赤脚医生手册

湖南中医药研究所革委会编

湖南人民出版社

赤 脚 医 生 手 册

湖南中医药研究所革委会编

湖 南 人 民 出 版 社

赤脚医生手册

湖南中医药研究所革委会编

*

湖南人民出版社出版
湖南省新华书店发行
湖南省新华印刷一厂印刷

*

1971年8月第1版　1971年8月第1次印刷

书号：14109·95　定价：一元七角五分

毛 主 席 语 录

提高警惕，保卫祖国。

备战、备荒、为人民。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗！

中国靠我们来建设，我们必须努力学习。

中国应当对于人类有较大的贡献。

卫生工作四大方针

面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作与群众运动相结合。

前　　言

“四海翻腾云水怒，五洲震荡风雷激。”

国内外形势一片大好，革命在发展，人民在前进。

史无前例的无产阶级文化大革命，彻底摧毁了以叛徒、内奸、工贼刘少奇为首的资产阶级司令部，狠批了刘贼反革命修正主义路线，革命风暴以磅礴的气势极大地推动着我国社会主义革命和社会主义建设事业蓬勃发展。

医药卫生战线同样呈现出一片大好的革命形势。在毛泽东思想的指引下，中西医结合正朝着创造我国独一无二的、辩证唯物的新医学、新药学的方向前进。广大农村赤脚医生和革命医务人员贯彻执行毛主席无产阶级革命卫生路线，利用“一根针”、“一把草”因地制宜地防治疾病，简单易行，经济方便，深受广大贫下中农欢迎，对巩固和发展合作医疗制度起着巨大的作用。

为了坚决执行伟大领袖毛主席**“备战、备荒、为人民”**的伟大战略方针和落实毛主席光辉的“6.26指示”,使医药科学能更好地为无产阶级政治服务，为工农兵服务，为社会主义革命和社会主义建设服务，我所在深入农村接受工农兵再教育的基础上，作了一些调查，参照兄弟省、市的有关经验，编写了这本《赤脚医生手册》。

本手册的编写,是在各级革委会领导的重视和关怀下,要求能突出无产阶级政治，用毛主席关于“**提高警惕，保卫祖国**”和“**把医疗卫生工作的重点放到农村去**”等伟大教导为指导思想，以体现防治结合,以防为主；病证结合,以病为主；中西结合，

以中为主；土洋结合，以土为主；普及与提高结合，立足普及，着眼提高等原则，使能基本适应广大农村赤脚医生的工作需要和当前我省农村的客观实际情况。

本手册共分七章。收列我省农村常见、多发病证 197 种，中草药522味（附草药图338幅），并根据效、普、简、廉的原则提供了数百个单方和验方。

在全国人民满怀革命豪情大学习、大宣传、大贯彻、大落实党的九届二中全会公报，掀起活学活用毛泽东思想群众运动的新高潮中，我们受到了巨大的鼓舞和鞭策。全所同志遵照毛主席关于“**中国应当对于人类有较大的贡献**”的教导，自力更生，奋发图强，破除迷信，解放思想，群策群力，终于完成了本书的编写任务，作为向全国四届人大的献礼。

由于我们活学活用毛泽东思想不够，实践经验少，水平有限，故本书难免存在一些缺点和错误，热忱地希望农村赤脚医生、革命医务人员和广大工农兵群众给予批评指正，以便再版时进行修订。

湖南中医药研究所革命委员会

一九七〇年九月

编 写 说 明

一、本手册所述有关病证的症状、体征、诊断和治疗用药，都尽量以适应我省农村一般的具体条件和农村赤脚医生的一般水平为原则，故诊断多从症状、体征入手，对有关的特殊检验（如爱克斯光、生化和显微镜检查等）多予省略，在诊断上为尝试中西结合也多将病名与证型合并叙述，以利病因治疗和辩证论治；治疗方面多以中草药和新医疗法为主，适当选用西药（有关西药的具体剂量、用法和注意事项，请参看书末所附的“常用西药分类表”）。

二、为节约篇幅，简化层次，本书第六章有关各病证的叙述，第一部分多概括了别名、病因、病理、症状、体征、诊断要点、鉴别诊断和病证分型等方面，但未予一一标明；接着以“预防”与“治疗”为序分别予以介绍。

三、本手册中所列治疗各病证的水煎服中草药，原则上是每日一剂，分二次煎服，剂数根据病情酌定。一般未注明者为用干品，鲜药则用量加倍，并予说明。

四、本手册共收载防治有关病证、且为我省常见的中草药338种，附以插图和说明。另有184种本书所收载的中草药（包括部分中药，我省产量少的草药，动物药、矿物药等）则未予附图，仅对其性味、功能、主治、用法作了简要说明。

五、中草药治病的特点是辩证论治。使用单方、验方也须根据病人的具体情况，如体质强弱、病证轻重、疾病性质和病情缓急等不同来选择。每个方药的用量也要按病人病情、年龄和药品的干鲜斟酌决定，不必原封不动地搬用。

六、书末附有本手册涉及的中药成药及常用西药分类表，

供治疗用药时参考。并附中草药的正名、别名索引及按草本、藤本、木本分类（限于有附图的中草药）索引，以利查找和逐步统一草药名称，减少因同药异名或异药同名所产生的混乱现象。另附常用临床检验正常值表以供参考。

七、因我们对部分繁体字改革为简体字的情况不够熟悉，故本手册目录中第七章第二节所附“常用中草药”索引笔划顺序可能存在少数排列上的错误。检索时请注意。

八、本书采用的度量衡单位为：

长　　度：米（1米＝3市尺）
　　　　　厘米（1厘米＝3市分）
　　　　　毫米（1毫米＝3市厘）
容　　量：升（1升＝1市升）
　　　　　毫升（1毫升＝千分之一升）
药用重量：斤（1斤＝16两＝500克）
　　　　　两（1两＝10钱＝31.2克）
　　　　　钱（1钱＝10分＝3.12克）
　　　　　公斤（1公斤＝2斤＝1000克）

救死扶伤，实行革命的人道主义

毛泽东

目　录

第二章　卫生常识

第三章　诊断知识

第四章　治疗知识

第五章　计划生育

第六章　常见病证的诊疗

第七章　中草药

八　划

十二划

第一章 对人体的认识

人是一个整体，由无数肉眼看不到的细胞组成。由细胞形成组织（如肌肉、皮肤等），由组织构成器官（如心、肝、肾等）。一些担负同类作用的器官可归纳成为一个系统，例如担负人体消化功能的食道、胃、大小肠、肝、胆等器官常归纳为消化系统。此外，还有血液循环、呼吸、运动、泌尿、神经、感官、内分泌、生殖等系统。各系统在功能上虽有分工，但又互相影响，在神经系统和内分泌系统的管理下，它们的活动是协调和统一的。

从外表看，人体可分为头颈、躯干（包括胸、腹、背部）和四肢（包括上、下肢）、（图1—1）。身体的外层为皮肤（包括皮下组织），皮肤下有肌肉，肌肉深层可包绕骨骼。

身体内部从上到下有三个空腔。颅腔装着脑髓；胸腔装着心、肺、大血管、食管等内脏；腹腔（包括盆腔）装着胃、肠、胰、肝、胆、脾、肾、膀胱等内脏；在女性盆腔内更有子宫、卵巢和输卵管等器官。（图1—2）

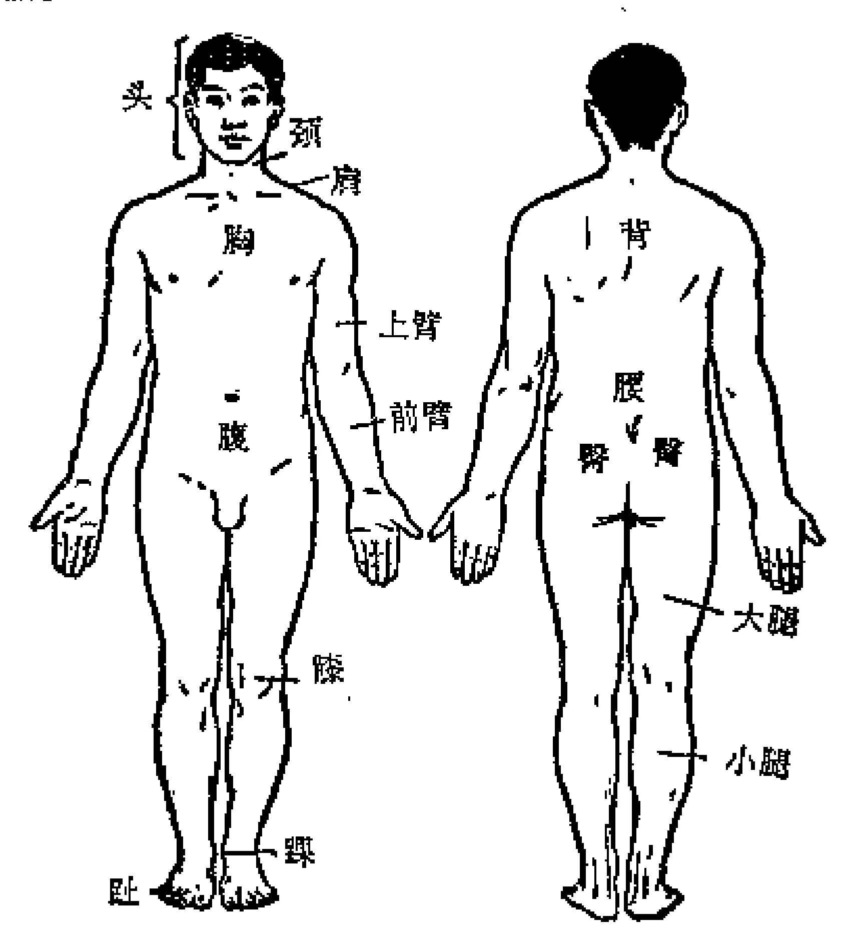


图1—1 人体各部分名称

毛主席教导我们：“没有矛盾就没有世界。”“生命也是存在于物体和过程本身中的不断地自行产生并自行解决的矛盾，这一矛盾一停止，生命亦即停止，于

是死就来到。”人体所以有生命活动，就是由于存在着物质的组成和分解这一对矛盾。人体不断把从外界取来的物质，通过消化、呼吸和吸收变成本身的成分，同时又不断分解自己的物质，并把物质分解后产生的一些废物如二氧化碳等，排到体外去，这就是新陈代谢。毛主席教导我们：**“新陈代谢是宇宙间普遍的永远不可抵抗的规律。依事物本身的性质和条件，经过不同的飞跃形式，一事物转化为他事物，就是新陈代谢的过程。”** 正因为身体这样不断地进行新陈代谢，才表现出它的生命活动，如果新陈代谢一停止，生命也就结束。

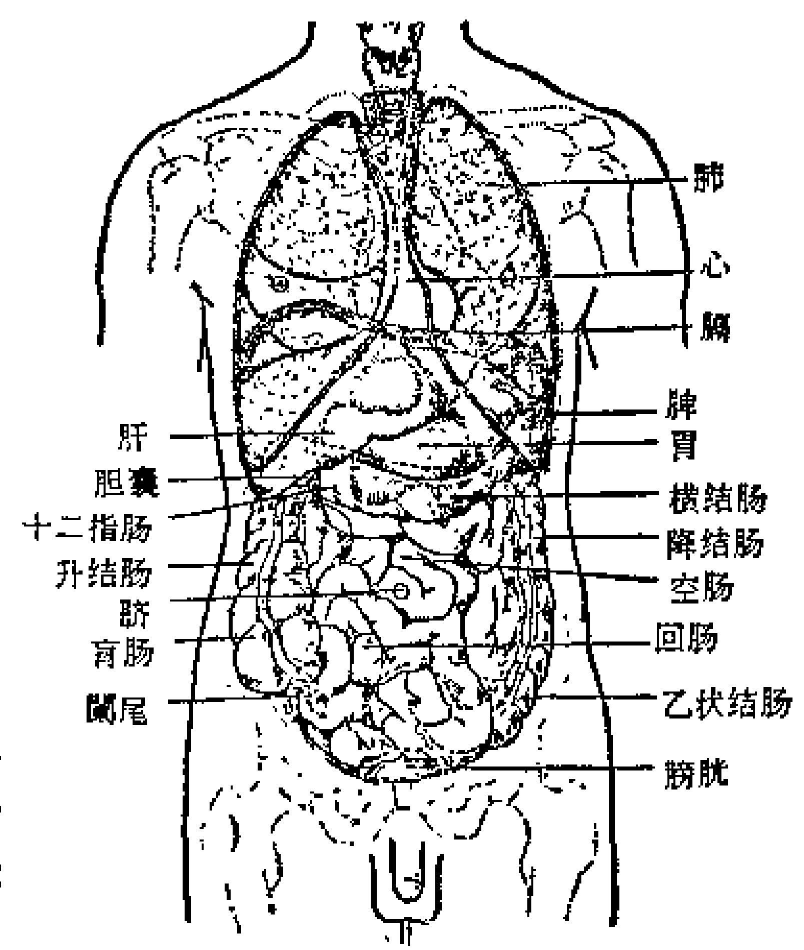


图1—2　胸腹腔脏器的位置

第一节　感官系统

人的正确思想是从那里来的？毛主席教导我们：**“人的正确思想，只能从社会实践中来，只能从社会的生产斗争、阶级斗争和科学实验这三项实践中来。……无数客观外界的现象通过人的眼、耳、鼻、舌、身这五个官能反映到自己的头脑中来，开始是感性认识。”** 故眼、耳、鼻、舌等感觉器官是人认识事物的重要组成部分。现将它们的结构和作用介绍于下。

眼

主管视觉。分眼球和附属器两个部分。

眼球由外壳与内容物组成：（图1—1—1）

一、眼球外壳——分外、中、内三层。

(一)外层：

1、角膜：在黑眼珠前面的一层透明膜。

2、巩膜：就是白眼珠部分，不透明。

(二)中层：有着丰富的血管，它又分为前、中、后三部分。

1、前部称虹膜，俗称黑眼珠，中央有小圆孔，称为瞳孔。虹膜肌活动，可改变瞳孔的大小，光强时瞳孔缩小，光弱时瞳孔扩大，这叫瞳孔对光反射。人在用某些药、病危或死亡后，瞳孔可散大。

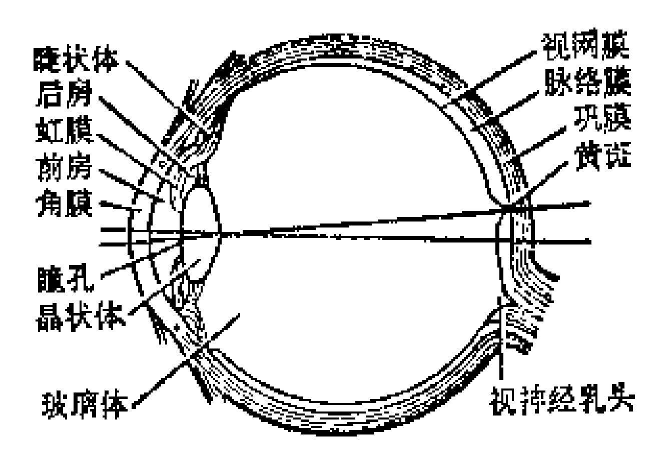


图1—1—1　眼球剖面

2、中部为睫状体。

3、后部称脉络膜。

(三)内层：为视网膜，有着丰富的神经细胞。能接受光的刺激，并通过视神经反映到大脑，产生视觉。

二、眼球内容物

(一)房水：流通于前、后房之间。

(二)晶状体：在虹膜后面，是一块双凸面的弹性透明体。晶状体混浊，即成白内障而影响视力或失明。保护不当，可成近视。晶状体硬化，则可变成"老花眼"而远视。

(三)玻璃体：是在晶状体后面的胶汁样透明体，如发生混浊，可影响视力。

眼的附属器：(图1—1—2)

一、眼眶：是装眼球、眼外肌、血管神经、泪腺、脂肪组织的骨质腔。

二、眼外肌：上下左右共有六条小肌肉，使眼球能灵活转动。

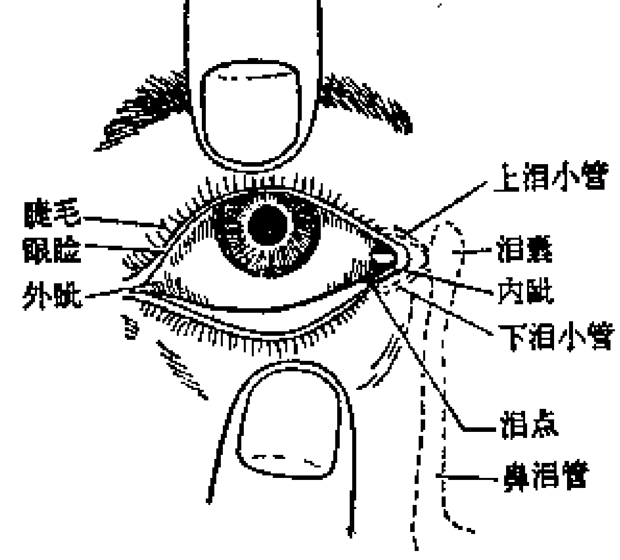


图1—1—2　眼及附属器前面观

三、眼睑：俗称眼皮，边缘生有睫毛(眼霎毛)。上、下眼睑两端交接处，靠近鼻梁的称内眦，靠近太阳穴的称外眦。上、下眼睑内眦突起的地方，各有一小孔，为泪点。

四、结膜：是一层透明膜。覆盖于眼睑内面的称睑结膜；在眼白表面的叫球结膜；两结膜之间联系的部分称穹窿部结膜。

五、泪器：分为泪腺和泪道两部分。平时可分泌少量泪液以湿润眼球。发炎或感情激动时，则分泌增多而流出眼泪。

耳

主管听觉和身体的平衡感觉。耳分外耳、中耳与内耳三部分。（图1—1—3）

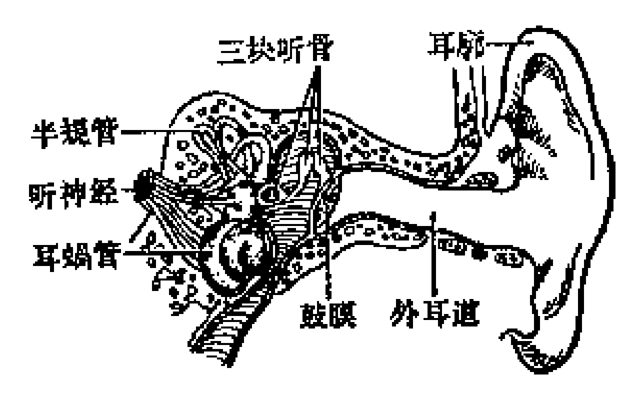


图1—1—3　耳的构造

一、外耳：由耳廓与外耳道组成。耳廓上的有关穴位可用作耳针疗法时的诊治点。耳廓的下端为耳垂（为验血常规时的常用取血部位）。外耳道是指耳朵口向内的一条管道，通向中耳。

二、中耳：主要为一鼓室。其外侧壁为鼓膜，内侧有听骨。声波自外耳道进入，由鼓膜引起听骨的振动，传入内耳的耳蜗产生听觉。

三、内耳：结构复杂，主要有前庭、半规管及耳蜗三部分，有平衡及听觉的作用。

外耳堵塞（如发炎或耳屎过多），或中耳损坏（如中耳炎、鼓膜穿孔、听骨损坏），或内耳及大脑听神经有毛病，都可影响听力，甚至耳聋。

鼻

主要管嗅觉，还有协助呼吸的功能。

一、外鼻：略呈椎形。其底为前鼻孔，外侧为鼻翼。前鼻孔内有鼻毛。

二、鼻腔：左右鼻腔为鼻中隔所隔开，其后方通过后鼻孔和

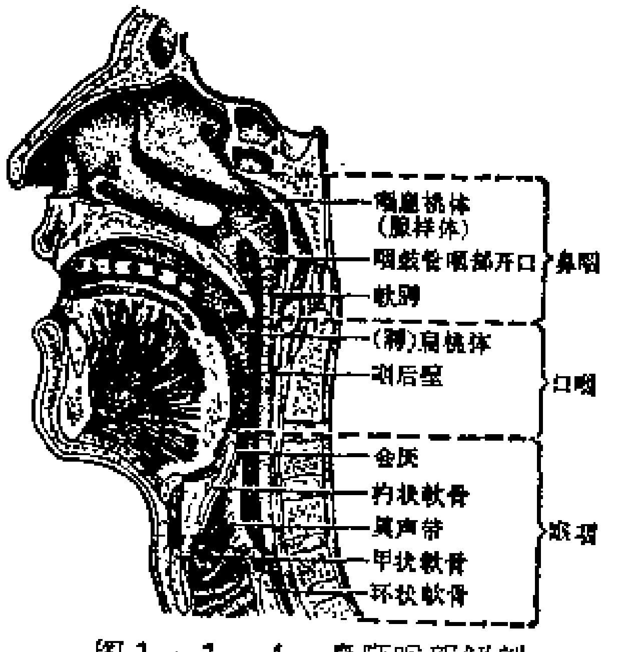


图1—1—4　鼻咽喉部解剖

鼻咽部相通；其侧壁为上、中、下三个鼻甲。鼻腔是呼吸道的最上部，有使空气温暖、湿润、清洁和消毒的作用。（图1—1—4）

三、副鼻窦：为颜面骨内的一些含气空腔，开口于鼻腔，其粘膜与鼻腔粘膜相连续。副鼻窦每侧有四个，为上颌窦、筛窦、额窦、蝶窦。上呼吸道发炎，容易引起鼻窦感染。

舌

舌是位于口腔内的一个主管味觉的肌肉组织。舌头上有许多味觉感受器，能辨别食物的各种味道，引起胃液的分泌。此外，舌的运动，还可起协助咀嚼、吞咽和语言的作用。舌头下面有一条舌系带连着，如系带太短，则可影响说话的清晰。

附：咽

咽腔为消化道和呼吸道的上部。咽部上连鼻腔，下与食管相接，向前开门于鼻、口、喉，由上到下可分为鼻咽、口咽和喉咽三个部分。口咽的两侧各有一个扁桃体。悬雍垂（俗名小舌子）则位于两扁桃体之间。咽部也有部分味觉和吞咽作用。此外，咽喉部还具有协助呼吸，保护和发音的功能。（可参看图1—1—4）

附：喉

喉位于颈的前上方，上连喉咽部，下连气管，由数块软骨构成。声带是突出于喉腔内的一对粘膜皱襞，有发音作用。此外，喉还是呼吸的通道。

第二节　皮肤组织

皮肤柔软且富有弹性。皮肤的颜色深浅各人不同，各个部位的皮色老嫩也不尽相似。皮肤表面常有纹理，如手指掌面的指纹，每人就都不一样。

皮肤由表皮、真皮和皮下组织三部分组成。汗腺、皮脂腺、毛发和指（趾）甲是皮肤的附属物。大汗腺分布在腋下、脐部、生殖器和肛门的周围，它的分泌物（尤以在腋下的）腐败后有时有点臭气，显著时即称为“狐臭”。

皮肤到处有感觉神经和感受器，主要管触觉、温度觉和痛觉，痒是触觉的一种，为皮肤病的主要症状之一。

皮肤除有感觉作用外，还有保护、调节体温、吸收、呼吸、代谢、分

泌和排泄等作用。此外，患某些病时，通过皮肤有关穴位进行针灸治疗，常可收到立竿见影的效果。故它不仅是人体对外的第一道防线，而且也是维护生命的重要组织。

第三节　神经系统

神经系统管理着人体各组织器官活动的统一与协调，对周围环境的刺激给予适当的反应，以保持人体与外界相对的平衡，从而保证生命活动的正常进行。

神经系统包括中枢神经和周围神经两部分（图1—3—1）。中枢神经包括脑和脊髓，它是支配身体各种活动的重要组织。周围神经是指从脑部发

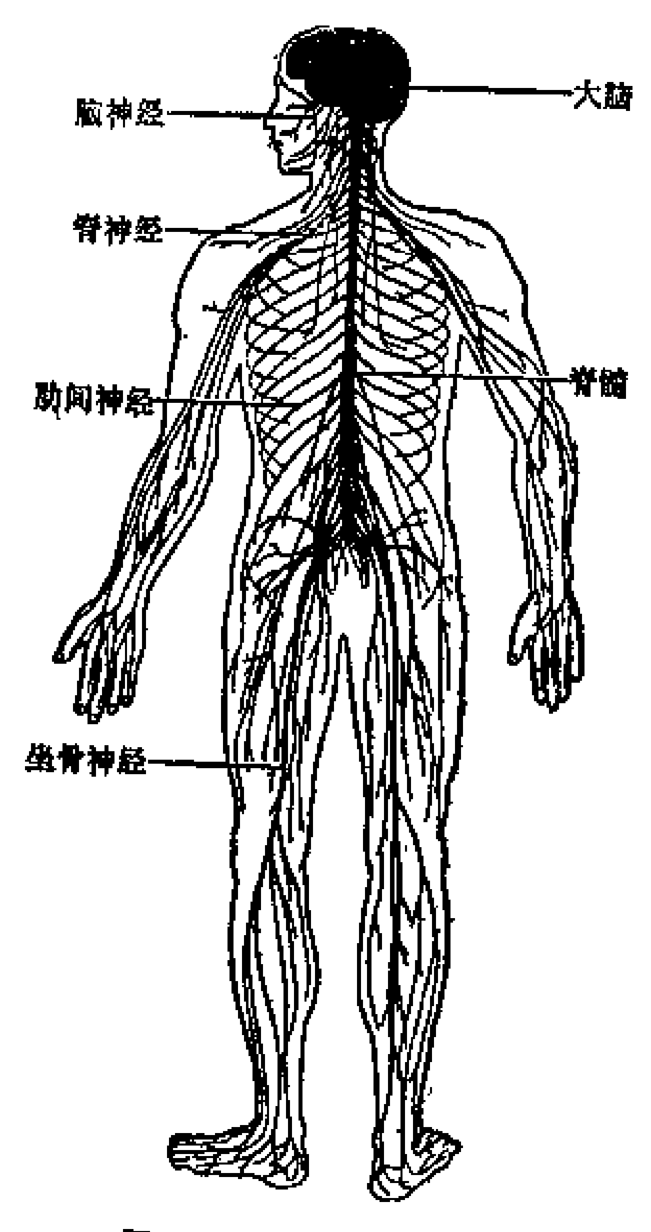


图1—3—1　神经系统解剖

出来的脑神经和脊髓发出来的脊神经。周围神经中的传入神经把体内、外发生的一些变化反映到大脑，脑和脊髓再通过传出神经去支配身体各部的活动，使有关器官能适应当时人体的需要而产生合适的反应。

脑和脑神经

一、脑：位于颅腔内。分大脑、间脑、中脑、小脑、脑桥和延脑等。（图1—3—2）

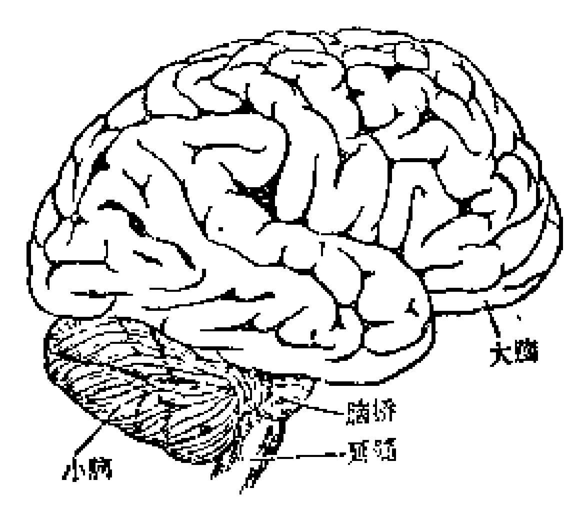


图1—3—2　脑的外形

（一）大脑——占人脑的绝大部分，分左、右两个大脑半球。半球有灰质（即大脑皮层）及白质。毛主席说：**"脑筋这个机器的作用，是专门思想的。"**遇事要用脑筋多想，多想出智慧，也才会为人民作出新贡献。此外，人体的运动和感觉（冷、热、痛觉、看东西、听声音、闻气味）等活动，也都要靠大脑半球的功能反映。如果一侧大脑半球有损害（如中风时），会使对侧肢体的运动发生障碍（偏瘫），有关的感觉也会受到影响。脑部受强烈震动（如脑震荡）或发炎（如脑炎）厉害时可引起昏迷。

（二）小脑——位于大脑的后下方，其主要作用是保持身体姿势的平衡和动作协调。

（三）延脑——又名延髓，在小脑的前下方，上接脑桥。是管理呼吸、心脏、血管、消化等活动的重要神经组织。

二、脑神经：从脑发出，有管感官、面部表情和心脏活动等方面的神经十二对，属于周围神经。

脊髓和脊神经

一、脊髓：分颈、胸、腰、骶四部分，脊髓位于脊柱内。除了头部与面部外，脑与身体各部的联系都要经过脊髓。脊髓损伤会使脑与身体有关部位的联系中断，产生运动和（或）感觉等方面的障碍。

二、脊神经：从脊髓的两侧发出，共三十一对。在脑和脊髓的表面有三层膜，它们之间充满了白色透明的液体，叫做脑脊液。脑脊髓液的检验，

在诊断某些神经性疾病方面有一定参考价值。当前囟(俗名气门)未闭合的幼孩患脑膜炎时，可因脑脊液压力增高而有前囟突起或饱满的现象。

植物性神经

植物性神经由脊髓、延髓和中脑发出。主要管理内脏活动。分成交感神经和副交感神经两种。这两种神经分布在同一器官里，但所起的作用不同，如交感神经对心脏起增强作用，而副交感神经则起减弱作用等等，二者相辅相成，是矛盾的统一。

附：反射的概念

反射是人对体内、外刺激的一种反应，依靠这种反应，人才能正确地适应体内和周围环境的变化。反射可分成生来就有的（先天性）和在生活中逐渐获得的（后天性）两种。

临床上检查疾病时，有时要观察一些反射活动。例如轻轻敲打膝盖下方的股四头肌腱，会引起踢腿的动作，叫做膝腱反射。用棉花轻触眼球的角膜时，会引起闭眼的反应，叫做角膜反射。当以灯光直照瞳孔时，则两侧瞳孔很快缩小，移去灯光，瞳孔即恢复原来大小，这叫对光反射。以上三种为生理性反射。在昏迷或患某些病时，此种反射可消失。此外，尚有巴氏征、克氏征和布氏征等属于病理性反射，多在脑或脑膜疾患时出现。

第四节　内分泌系统

内分泌系统包括甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、脑下垂体、胰腺、性腺等内分泌腺。（图1—4—1）

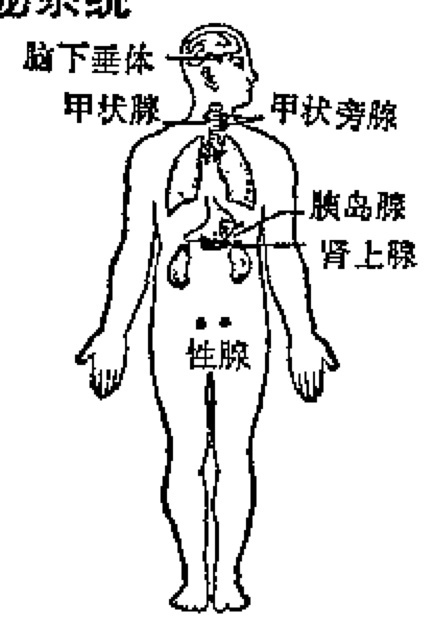


图1—4—1　内分泌腺的位置

内分泌腺能制造一些重要的激素，直接进入血液而带到全身，配合神经系统管理各个器官的活动，使它们取得协调与统一。激素还能影响身体的新陈代谢和生长发育。内分泌腺功能不正常时，会引起人体某些方面的异常改变而发病。

全身主要的内分泌腺有：

一、甲状腺：位于颈前，气管的前下

方，分左右二叶。它分泌甲状腺激素，能促进体内新陈代谢和身体的生长。甲状腺分泌过多可出现甲状腺肿大、眼球突出、食量加大及消瘦等甲状腺机能亢进症状。甲状腺分泌不足时，可出现皮肤水肿、智力减退、发育矮小等症。

二、肾上腺： 在左、右肾脏的上端各一个。肾上腺皮质素可调节代谢和增进身体的抵抗力。肾上腺素可使心跳加快，血管收缩，血压升高。

三、胰岛： 在胰腺内。胰岛素分泌太少可引起糖尿病。分泌增多可引起血糖降低。

四、脑垂体： 在大脑底面，分为前、后二叶。脑垂体能分泌一些激素影响生长发育、尿量多少和其它内分泌腺功能。

五、性腺： 男子的睾丸和女子的卵巢都是性腺，可以决定人的性征，反映男、女两性在形态及生理上的某些差异。

第五节　　运动系统

劳动创造了世界，劳动创造了人类。毛主席教导我们："**人类的生产活动是最基本的实践活动，是决定其他一切活动的东西。**"人们通过劳动，在改造客观世界的同时，改造主观世界，永远革命。而劳动是通过各种动作来完成的，这需要许多管理运动的组织相互配合才行。这些组织是在神经支配下的骨骼、关节和肌肉。

骨　　骼

人体的骨骼由大小骨头共二百零六块组成。

一、骨的构造和功能： 骨分骨膜、骨质和骨髓三部分，按其形状可分长、短、扁和不规则等类型。骨的功能是：1、支持身体。2、保护内脏和脑等器官。3、由于附着于骨上的肌肉的运动而完成人体的各种动作。4、红骨髓能制造血球。

二、主要骨骼（图1—5—1）

（一）颅骨：组成颅腔和面部的骨架。

（二）脊柱：由七个颈椎、十二个胸椎、五个腰椎和骶骨、尾骨组成。第七颈椎在低头时明显突出，可作为计算脊椎骨的标志。

（三）胸廓：由胸骨、胸椎和十二对肋骨组成。

（四）骨盆：由左、右髋骨和后面的骶骨、尾骨及前面的耻骨组成。女

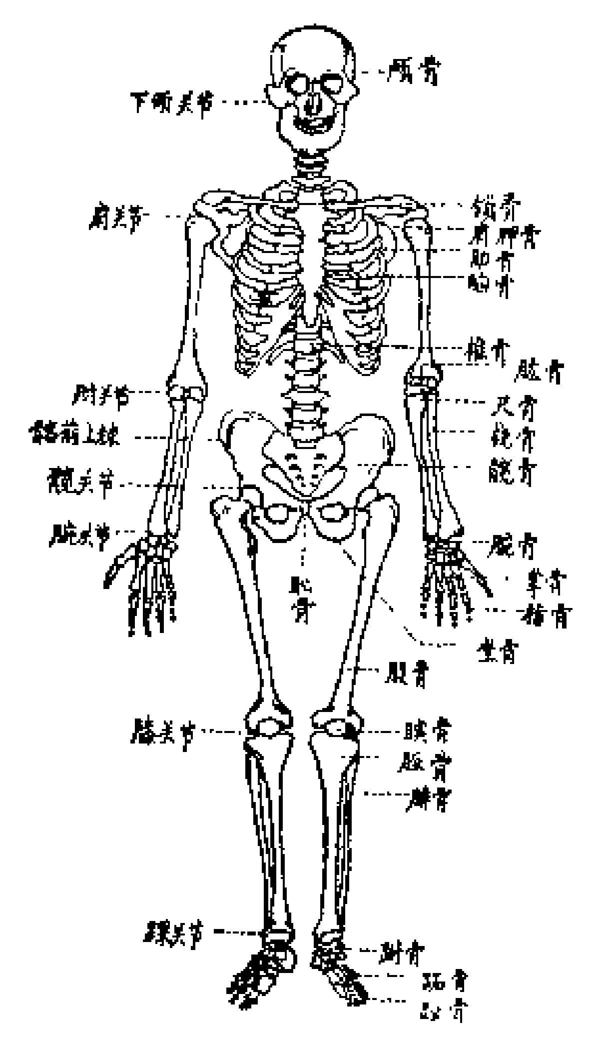


图1—5—1　全身骨骼和主要关节

性骨盆薄而浅，入口大，出口宽，成圆形，便于胎儿产出。

（五）四肢：两侧上、下肢合称四肢，有较多的长骨、其骨骼的名称见图。

关　　节

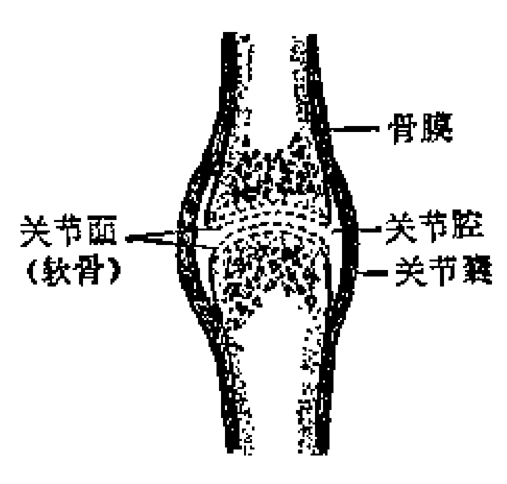


图1—5—2　关节的构造

一、结构和功能：骨与骨相连接而又能够活动的地方叫做关节。关节的活动范围，有的单纯，有的则较灵活。一个关节常由关节囊、骨关节面和关节腔等部分组成。（图1—5—2）关节腔内有少量滑液，便于关节活动。关节发炎时滑液会增多甚至成为脓液，严重时骨关节面会变得粗糙而影响到关节的活动。关节在强力的作用下可能脱位而使活动受到影响。

二、主要关节：有下颌关节、肩关节、肘关节、腕关节、髋关节、膝关节、踝关节等。

肌　　肉

可分为骨骼肌（又叫运动肌）、心肌（心脏特有）和平滑肌（组成胃、肠、食管、膀胱、子宫等内脏壁的肌肉）三种。按其功能来说，骨骼

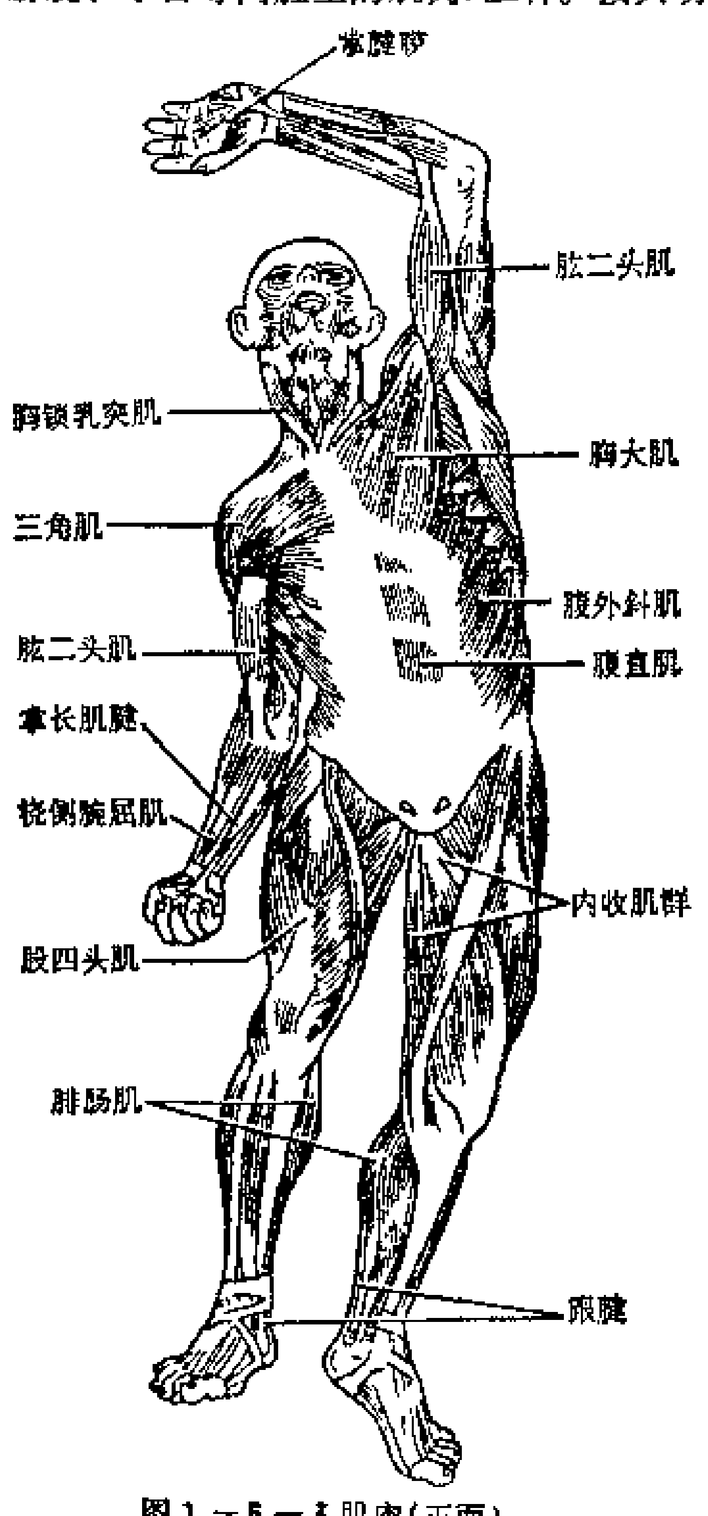


图1－5－3 肌肉（正面）

肌可随人的意志支配，故又叫随意肌；平滑肌和心肌常不能由人的意志控制其活动，故又叫不随意肌。

人体主要的浅表骨骼肌名称如图所示（图1—5—3、1—5—4）。骨骼肌两头的肌腱附着在骨骼上，通过一些跨过关节的肌肉收缩，关节便能伸、屈、旋转，完成抬头、弯腰、伸手、屈腿、行走等各种动作。但每一动作

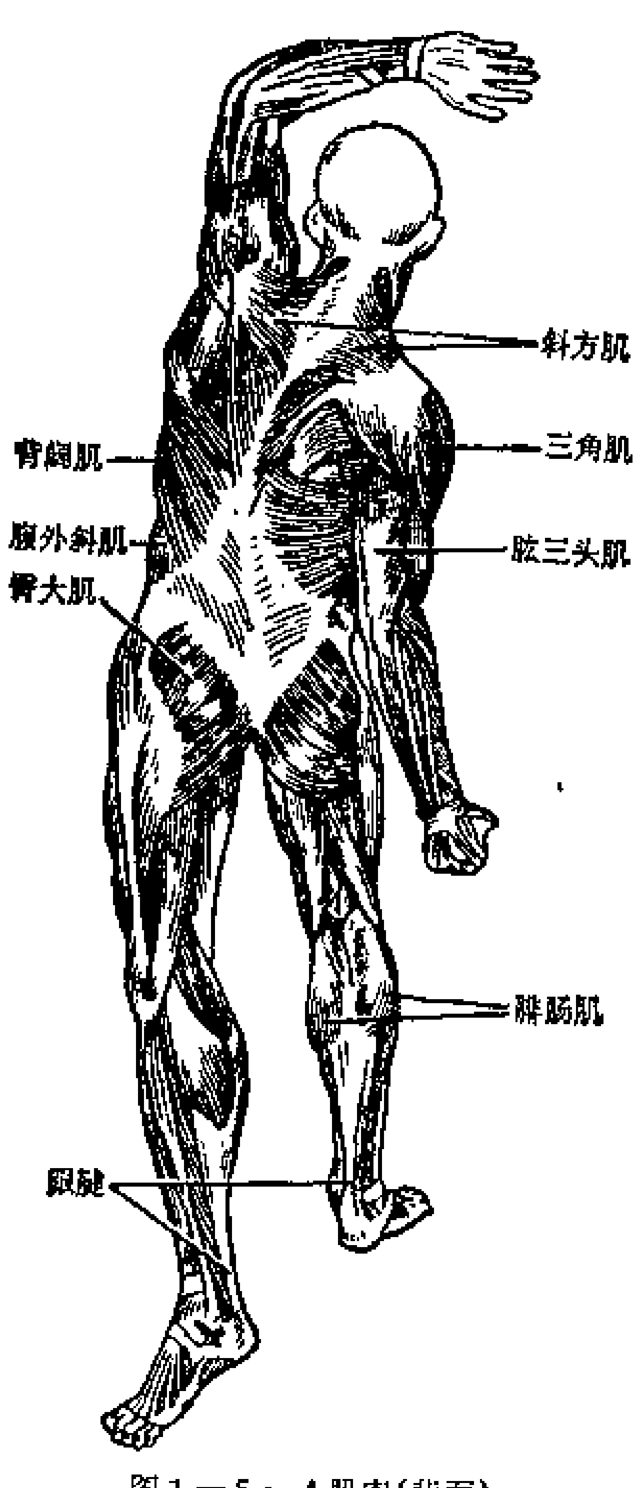


图1—5—4 肌肉(背面)

的完成，多是几组肌肉协同运动的结果。

第六节 循环系统

循环系统由心脏及血管组成。此外，还有淋巴系统的循环作用。

一、心脏： 位于胸腔内两肺之间。有右心房、右心室、左心房、左心室四个腔（图1—6—1）。心脏内有心内膜，外有心包膜。右心房和右心室间的瓣膜称为三尖瓣，左心房和左心室间的瓣膜称为二尖瓣。左、右心室和动脉之间的瓣膜分别称为主动脉瓣和肺动脉瓣。在患某些心脏病时，这些瓣膜有的可产生狭窄或闭锁不全的病变。

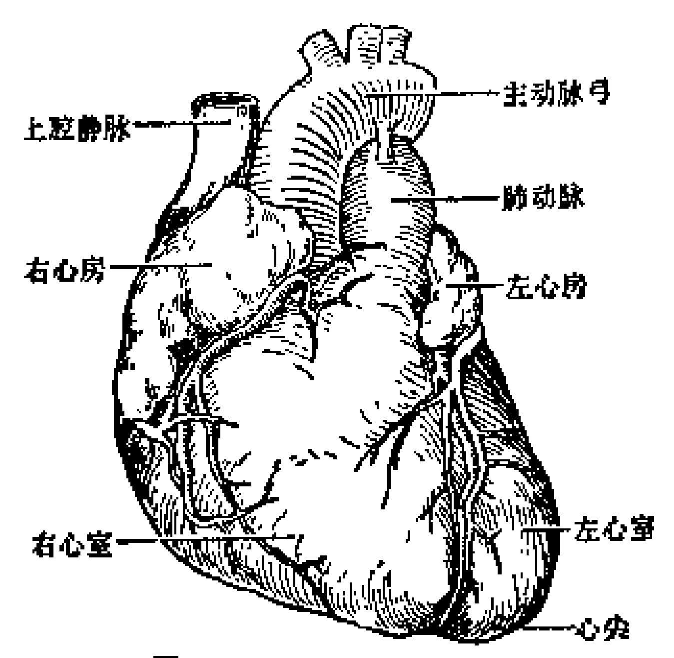


图1—6—1 心的前面

（一）右心房：与上、下腔静脉相连接，接受全身回流到心脏的血液。

（二）右心室：与右心房相通，又与肺动脉相接。接受右心房来的血，并将血压入肺动脉。

（三）左心房：接受由肺静脉流入心脏的带氧气的血液。

（四）左心室：与左心房相通，又与主动脉相接。接受左心房来的血，再将血输入主动脉并循环到全身。

二、血管：

（一）动脉：血管壁较厚，富有弹性，可帮助心脏把血液输送到全身。

（二）静脉：管壁较薄，弹性较小，管内有瓣膜，能使全身血液回流到心脏。

（三）毛细血管：又叫微血管。能沟通动脉和静脉，管壁很薄，可透过某些物质而进行交换。血液通过微血管将营养物分配到组织细胞，并把组织内的废物带走。

三、血液循环：

（一）体循环（大循环） 血液由左心室压入主动脉，经过身体各处的动脉、毛细血管、静脉，最后由上、下腔静脉流回右心房入右心室。

（二）肺循环（小循环） 血液由右心室进入肺动脉，通过肺部毛细血管网，进行气体交换，吸收新鲜氧气，排出二氧化碳，最后由肺静脉汇总流回左心房，进入左心室。

体循环和肺循环这两条途径连在一起，组成人体完整而封闭的循环道路。

这一循环主要由心脏有规律的收缩和舒张来推动。正常成人的心脏每分钟搏动约60—100次。心室收缩时产生很大的压力，迫使血液流入动脉，再推动血液向前流动。成年人收缩压正常约90—100毫米汞柱；心脏舒张时血压较低，约为60—90毫米汞柱（舒张压）。收缩压和舒张压经常高于正常值的为高血压病，低于正常水平的叫做低血压。

随着心脏的收缩和舒张，动脉管壁也呈有节奏的跳动，称为脉搏。桡动脉（在腕关节外侧，即中医摸脉处）、股动脉（大腿弯内侧）和颞浅动脉（太阳穴后、耳前一指）等处常用来观察脉搏的变化。

心脏在收缩和舒张时，都会产生声音（心音），可用听诊器放在前胸的特定部位听到。心收缩时的声音叫第一心音，第一心音出现杂音时可能反映房室瓣的病变，心舒张时的声音叫第二心音，第二心音出现杂音时多提示动脉瓣的病变。

四、组织液： 血液内的一部分液体，在循环时可通过毛细血管壁向组织间隙渗透而成为组织液。

正常时组织液的产生和回流基本保持平衡，但在某些疾病的过程中，可因组织液产生过多或回流不畅，致全身或局部的组织液积存过多而形成水肿。如组织液及血浆中的水分因病而大量减少时，则可形成脱水而出现皮肤皱缩，弹性差，甚至发生循环或酸碱平衡的障碍。

五、淋巴液的循环：

（一）淋巴管：一部分组织液进入淋巴管，成为淋巴液，然后再流入静脉。

（二）淋巴结：淋巴管在流往静脉前，先汇集到淋巴结内，它可将进入淋巴管中的病菌等有害物拦住并吞吃掉，所以淋巴结对身体有保护作用。淋巴结发炎时会肿大、疼痛。

（三）脾脏：在腹腔左上方。脾脏质地较脆，正常时在腹部摸不到脾。如果脾肿大（如患疟疾、血吸虫病时）则可摸及。

附： 造血器官和血液

人体的血液总量约占体重的8%。太少（如大量出血或造血功能差）时常可引起贫血或循环障碍。

人体的造血器官主要有：

一、骨髓：是造血的主要器官。能生成红细胞（又叫红血球）、白细胞（又叫白血球）和血小板。

二、淋巴系统：包括淋巴结、脾和骨髓中的淋巴组织等。它能制造淋巴细胞。

三、网状内皮系统：主要在骨髓、脾、淋巴结等组织中，网状细胞具有吞噬血液中某种异物的能力。此外，本系统还能生成单核细胞。

血液：分血球和血浆两部分。

一、血球（血细胞）：

红细胞——正常成人每一立方毫米血液中有红细胞450万到500万个。红细胞是携带氧气和二氧化碳的重要物质。动脉血中的血红蛋白含的氧气多，所以动脉血的颜色鲜红；静脉血中的血红蛋白含二氧化碳多，含氧少，故血液多为暗红色。

白细胞——成人每一立方毫米血液中有白细胞5000到10000个。在有急性炎症或某些白血病时，白细胞总数可增多。白细胞有吞噬病菌，增加免疫的作用。

血小板——有在出血时促进血液凝固的作用。正常人每一立方毫米血液中含血小板约10万——30万个。

二、血浆：主要是水分，里面含有蛋白质、葡萄糖、激素和其它营养物，随血液输至全身，并将代谢过程中产生的废物带到肾脏排泄出去。

人的血液一般分成O、A、B、AB四种类型，如果输入的血液和病人的血型不合时，会造成严重的后果，甚至死亡，故输血前必须先检验血型。

血液的功能主要是：

一、供给人体组织以营养物。

二、带走人体在代谢过程中产生的废物。

三、输送内分泌素，并参与免疫过程。

第七节　呼吸系统

呼吸系统的主要功能是吸进空气中的氧气和呼出体内的二氧化碳。它由鼻咽、喉、气管、支气管、肺组成。肺脏是气体交换的场所，其余则是气体出入的通道。

一、鼻咽与喉：是呼吸道的大门和通道，有防止灰尘和异物进入气管的作用。

二、气管：喉下接气管，向下分左右两个支气管，支气管再分为很多细小支气管以连接肺泡。气管壁有环状软骨，保持气管通畅。管壁的粘膜能分泌粘液，粘住空气中的灰尘和细菌，发炎时分泌液增多而成痰，可通过咳嗽排出。

三、肺：分左右两侧。肺由许多肺泡组成，肺泡壁有丰富的血管网，氧气和二氧化碳的交换就在肺泡内进行，许多个互相连接的肺泡组成一个肺小叶，多数肺小叶构成一个肺叶。左肺有两叶，右肺有三叶（图1—7—1）。

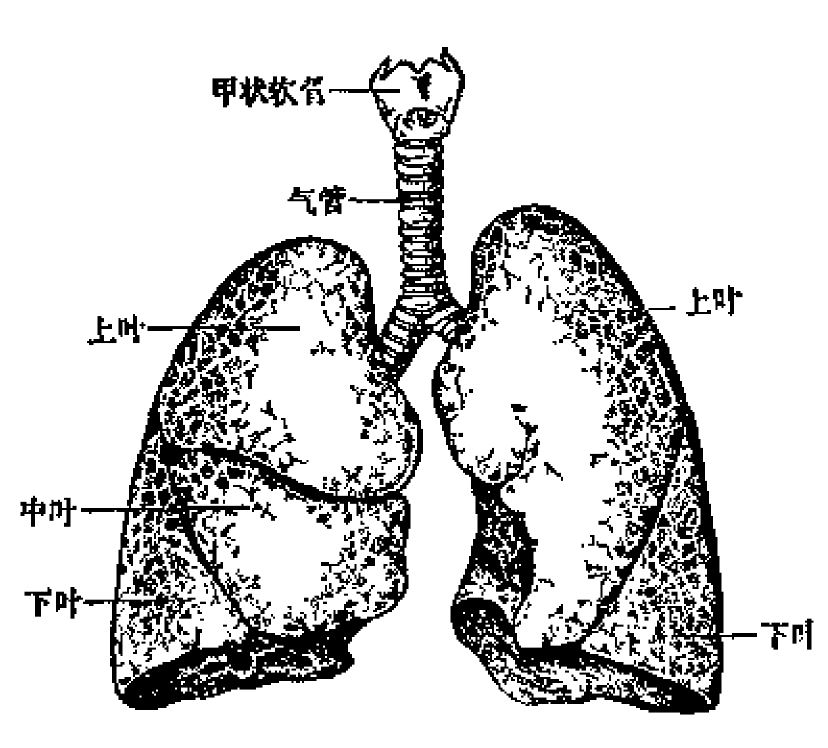


图1—7—1　肺的外形

由于胸壁和膈肌的运动，可使肺一张一缩来进行气体交换。正常人的呼吸次数每分钟16——20次。在劳动、精神激动或发热时，呼吸次数可增加。

四、胸膜：能保护肺脏，是包在肺表面和附在胸壁里面的两层薄膜。两层膜之间的密闭空隙叫胸膜腔。

第八节　消化系统

消化系统包括口腔、咽、食管、胃、肠、肝、胆囊和胰腺。（图1—

8—1）

通过这些器官的协调作用，以摄取食物，消化、吸收食物中的营养，并将食物的残渣变成大便排出体外。

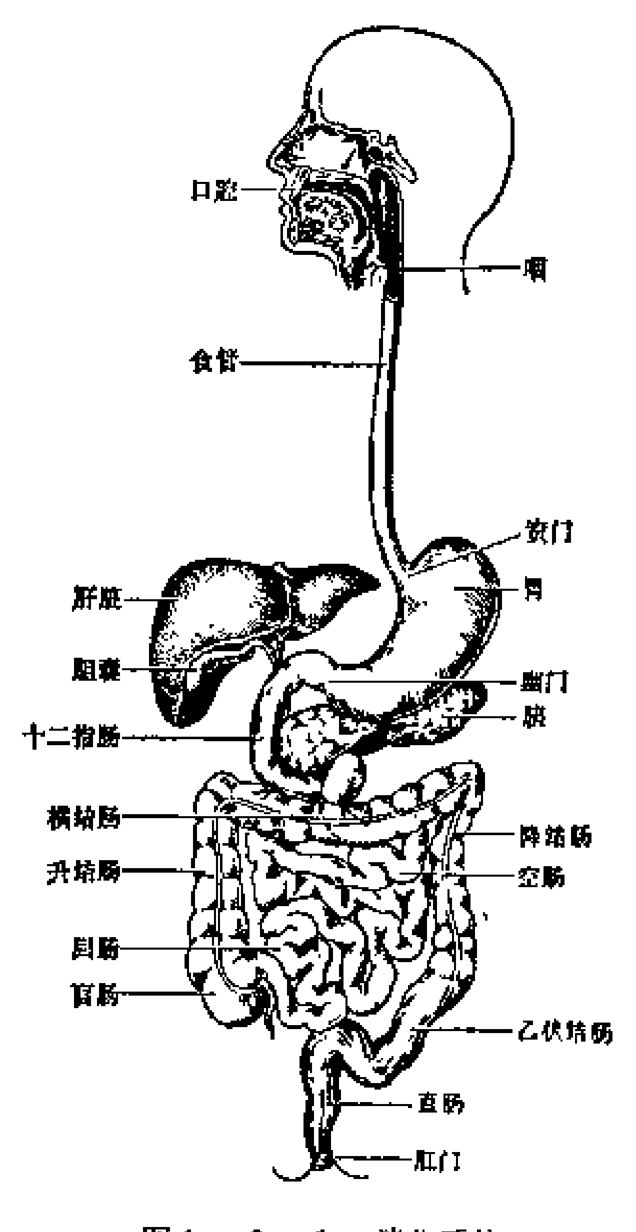


图1—8—1　消化系统

口腔、咽、食管

成人口腔内有牙齿十六对。有三对唾液腺，能分泌“口水”。其中一对在耳的前下方，叫腮腺。咽与食管相接，食管与胃相连。食物在口内经舌搅拌和牙齿嚼烂后通过咽、食管入胃。食管生肿瘤或受损伤变得狭窄时，就可能吞不下东西。食管壁的静脉，在肝硬化等情况下，可因充血扩张而易破裂吐血。

胃

在腹腔上部，是消化道最膨大的部分，具有容纳和消化食物的作用。胃的上口连接食管，与食管交界处叫做“贲门”，平时它是紧闭的，可阻止胃内食物倒流到食管和口腔去。小儿的贲门作用较弱，所以可有吐奶现象。胃的出口是“幽门”，通往十二指肠。胃壁粘膜能分泌含有胃酸的胃液。胃小弯和靠近幽门的粘膜易发生胃溃疡。

肠

一、小肠：分十二指肠、空肠、回肠等部分。小肠能分泌肠液，并与进入十二指肠的胆汁和胰液汇合，故小肠有继续消化食物、吸收营养和把食物残渣送至大肠等作用。

二、大肠：分为盲肠、结肠和直肠等部分。其功能是继续吸收水分和

无机盐，并经由直肠的出口处（肛门）排出粪便。在盲肠的末端有一蚯蚓样的突出部分，叫做阑尾。阑尾发炎，可产生腹痛。直肠壁的静脉，有的人可因血液回流不畅而郁积、扩张成为痔疮。

肝

肝分为左、右两叶，大部在腹腔的右上方，正常成人一般摸不到。肝脏有多种功能，例如将体内新陈代谢过程中一些有毒物质变成无毒物质，制造并贮存多种营养物（如葡萄糖、维生素等）、贮血、造血与物质的代谢等等。故肝是人体的一个极重要的器官。

胆囊、胆管

胆囊位于肝的底面。肝产生的胆汁平时先经过胆管流到胆囊内贮存。当消化食物时，胆囊收缩，把胆汁挤向总胆管流到十二指肠里去。如胆囊结石，会堵塞胆管。有时肠内的蛔虫也可能钻到胆管和胆囊内，引起强烈的疼痛。

胰腺

在胃的后下方，能分泌胰液，经胰管流入十二指肠以辅助消化食物。

腹膜

腹膜是一层很光滑的白膜，紧贴在腹壁内面的叫做腹膜壁层，覆盖在腹腔内脏表面的叫腹膜脏层。这两层腹膜之间的空隙，叫做腹膜腔。腔内平时有少量滑液，腹膜发炎时，这里的液体增多，甚至化脓。在心脏病、肾脏病引起全身水肿或肝硬化时，血管内的液体可大量漏出到腹膜腔内，造成腹水。

第九节　泌尿系统

泌尿系统由肾脏、输尿管、膀胱、尿道等器官组成（图1—9—1）。

一、肾脏： 俗名"腰子"。左、右各一，位于腰部脊柱两侧。分为肾实质、肾盏与肾盂等部分。肾实质内有许多肾小球、肾小管，经肾盏通入肾盂。

肾有过滤和排泄废物及毒物的作用。血液流经肾脏的肾小球、肾小管时，血中的大部分水分和一些有用的物质吸收回血液，剩下的就是尿。成人

每昼夜尿量约1500—2000毫升。正常的尿中不应有血球、蛋白质和葡萄糖存在。

二、输尿管：左右各一，位于腹后壁的脊柱两侧，上连肾盂，下接膀胱。

三、膀胱：位于盆腔下部正前方，在直肠的前面（女性则位于子宫的前面），是暂时储存尿液的肌肉性囊袋，伸缩性很大。膀胱下方接尿道。

四、尿道：上与膀胱相连，下端开口于体外。女性尿道较短，专用于排尿。男性尿道较长，有排尿和排出精液的作用。

图1—9—1 男性泌尿系统

第十节 生殖系统

女性生殖系统

女子生殖器于出生后要十多年才能发育成熟，一般经历三十多年后，其生殖功能渐衰退。

一、外生殖器：各部名称见（图1—10—1）

二、内生殖器：（图1—10—2）

（一）阴道：是连接内外生殖器的管道。阴道上端围绕子宫颈的部分称为穹窿，下端开口于外阴。阴道前壁和膀胱、尿道相邻，后壁和直肠靠近。

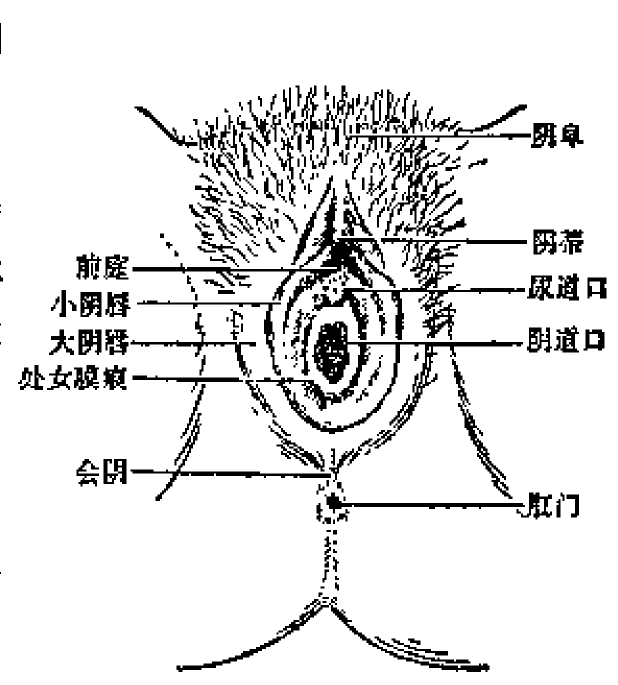


图1—10—1 女性外生殖器

（二）子宫：位于盆腔内，形如倒梨，是胎儿生长发育和月经形成的地方。子宫壁分为浆膜、肌层、内膜三层。子宫中间为一空腔，通过宫颈口与阴道相通。子宫最上为底部，左右两侧有输卵管开口，中为子宫体，下为颈部。子宫大小约7.5厘米，位置微向前屈，由三对韧带固定于盆腔内。

子宫前面有膀胱，后面靠直肠。

(三)输卵管：是输送卵子的管道，左右各一，由子宫底两角向两侧伸出，在卵巢的上方处开口于腹腔。

(四)卵巢：大如杏核，位于子宫两侧，左右各一，能生产卵子及分泌女性激素。

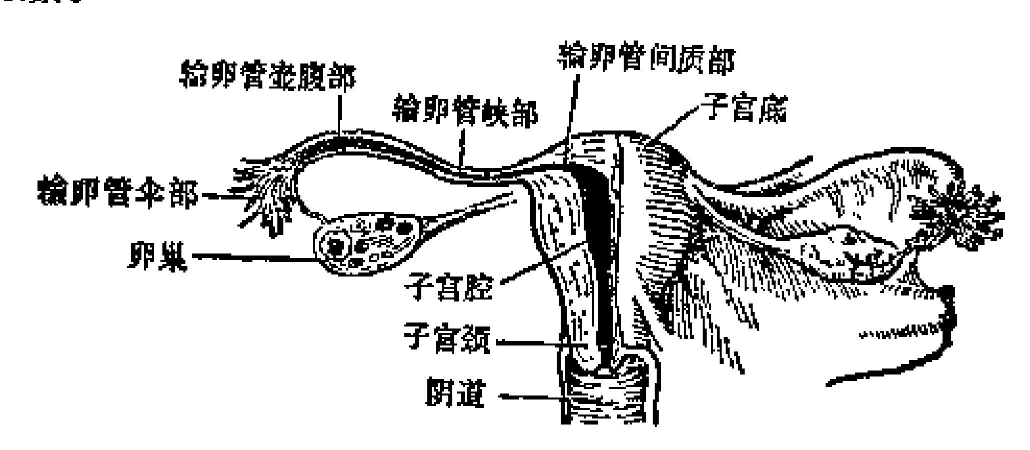


图1—10—2　女性内生殖器

卵巢每月大约在两次月经的中间排卵一次，卵子生存时间约数小时至五天不等。女性激素可刺激性器官、乳腺和女子体形的生长变化。此外，卵巢功能还可与其它内分泌器官起相互影响的作用。

卵巢可影响子宫内膜发生周期性的变化，由增生、分泌至脱落而出血，这种周期性的子宫出血就称为月经。一般月经周期为28天。血经阴道流出，每次出血量约10—100毫升，持续时间约3—5天。月经出现的迟早和血量多少，有时与某些病如结核病、营养状况及内分泌疾病等有一定关系。

男性生殖系统

包括睾丸、副睾、输精管、精囊、前列腺、阴茎、阴囊。(图1—10—3)

睾丸：在阴囊内，左右各一，是产生精子和制造男性激素的腺体。男性激素能促进男性生殖器官的生长发育，并显出男性的特征(长胡子、肌肉发达、声音变粗等)。

副睾、输精管、精囊、前列腺等都参与精液的生成或排出过程。结扎输精

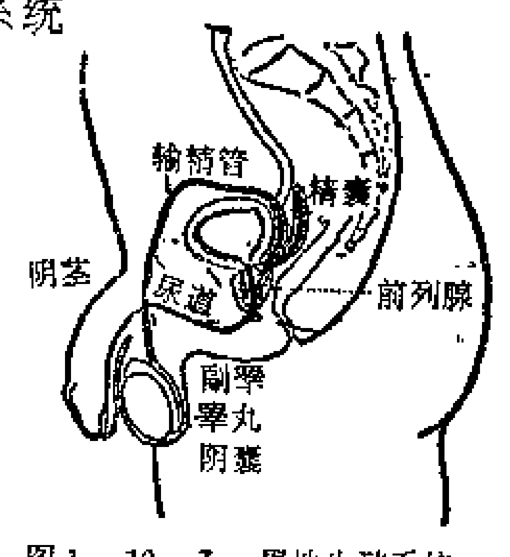


图1—10—3　男性生殖系统

管可阻止睾丸内的精子排出体外，故为绝育最简便的措施。

第十一节　小孩各系统的特点

前面所说的多是成人各系统的一般情况。对小孩来说，在解剖和功能上则与成人在一些相同的基础上还有某些差别。毛主席教导我们："**每一物质的运动形式所具有的特殊的本质，为它自己的特殊的矛盾所规定**"。小孩生病时之所以有其诊治的特点，就是因为小孩各系统的结构和生理有其特殊的本质所致。

十岁以下的小孩有些什么特点呢？主要表现在：

一、循环系统：

（一）如心脏房室间或心与大血管间的特殊通路未及时关闭，则常可发生先天性心脏病。

（二）小孩的心尖跳动多位于第四肋间、左侧乳线稍外一点的地方，年龄越小，位置越高。

（三）小孩的心跳和脉搏，年龄越小，搏动越快，由每分钟85—140次不等。

（四）小孩的血压较低，年龄越小，血压越低，由75—110/35—70毫米汞柱不等。

二、呼吸系统：小孩易患伤风、咳嗽、气管炎、肺炎等病。这是因为：

（一）小孩鼻道狭小，易感染后鼻塞不通气和躁动不安。

（二）因为气道小，换气不充分，故小孩呼吸多比成人快，一般幼儿每分钟呼吸次数为30—40次。呼吸道感染时更易发生鼻翼搧动、气促和发绀的现象。

（三）小孩咽喉感染时易引起中耳炎。此外，得肺炎的机会也较成人多。

三、消化系统：

（一）婴孩口内的粘膜易破，故不要用力擦拭。小孩口腔内两侧的肉突（俗名螳螂子）和牙龈上的黄白色硬块（常易误认为"板牙"）都是正常现象，不要强行挑割掉。

（二）吃奶的小孩常喜欢流口水，这是生理现象，七个月后多能逐渐减少。

（三）小孩胃贲门肌肉较松，故稍有刺激，易发生呕吐。又因其肠胃分

泌和消化功能弱，故生病时易发生呕吐、腹泻而致消化不良。

四、神经系统：

(一)小孩神经系统的发育极不成熟，年龄越小，发育越差。故对外界刺激的反应有时慢，有时很不明确，这表现在吃奶的婴儿更为明显。

(二)在检查神经系统时，有些在成人生病时发现的不正常体征，在两岁以下小孩却可能为生理性反应，如屈膝(克氏征)、划足心反射(巴氏征)等。

(三)小孩生病时，甚易发生抽筋。健康的小孩熟睡时有时也易为响声所惊跳。

五、皮肤组织：

(一)小孩皮肤娇弱，易受损而发生炎症。

(二)小孩肤色较红润。半岁以内婴儿的汗腺不发达，故体温难放散而易发热。

(三)一岁以内小孩的皮下脂肪丰富，故看去很丰满肥胖。以后脂肪逐渐减少，故出现了看似瘦些(俗名抽条)的现象。

六、肌肉系统：

(一)小孩肌肉较细嫩，发育多不明显。

(二)四个月以内小孩的四肢肌肉一般多较紧张。

七、血液循环系统：

(一)小孩的血液正常值多不同，常随年龄增加而渐接近于成人。

(二)白细胞计数常较成人高，约为1万—1·1万/立方毫米，嗜中性白细胞较低，约为40%。

(三)3—4个月时，幼儿可出现生理性贫血，以后可自行纠正。

(四)小孩造血器官的功能多不稳定，故易受疾病影响。

八、泌尿系统：

(一)小孩肾脏的泌尿功能较差，故在失水时易发生尿毒症。

(二)膀胱较小，故每日小便次数较多。

(三)女孩尿道较短，故易发生膀胱炎或尿路感染。

祖国医学在很早以前就注意并观察到小孩生理和病理的特点。如谈变蒸(即变化发育、蒸蒸日上的意思)，指出小孩的气血、筋骨、脏腑、神智、情志等方面的生长发育和变化的阶段大体上与实际情况符合。例如小孩因脑盖未合(前囟未闭)，代表其发育尚未完全；因"肌肤柔嫩"，所以"易

受风寒"；因"肌肤疏松"，所以"易于传变"；因"肠胃脆弱"，所以"易伤乳食"，因"脏腑气弱"，所以"易虚易实"；因"神气怯懦"，所以"易受惊动"；因"胎毒内蓄"，所以"易染疹痘"；因"经脉不充盛"，所以"易发惊搐"；因"气血稚弱"，所以"易寒易热、易饥易饱、易虚易实"等都说明了由于小孩解剖生理上的特点，致疾病有特殊的表现。故在预防、诊断、治疗和护理等方面，都应采取适合其特点的措施。

第十二节　祖国医学对人体的认识

脏腑是指人体的五脏六腑。五脏为肝、心(包括心包)、脾、肺、肾，六腑为胆、胃、大肠、小肠、膀胱和三焦。脏腑在功能上既有分工，又密切配合。脏腑之间有着表里关系，如心与小肠(心包与三焦)，肝与胆，脾与胃，肺与大肠，肾与膀胱等。各脏腑间常相互促进和制约，且脏腑与人体各组织也有着密切联系，例如心联血脉，与舌相关等，这样就使人体成为各部紧密联系的一个有机整体。

祖国医学的五脏六腑名称，虽大多与现代医学相同，但实际含义却与之有同有异。中医所指的五脏六腑不一定都与西医所称的同名器官在结构、部位和功能上相吻合，我们在学习和运用时还不能机械地等同。

现分述五脏六腑于下：

心

心位于胸中，外围心包。主管血运和情志思维活动，与血脉和舌相联系，并与小肠互为表里。

心在病理情况下，可反映出神志思维活动的异常和血脉运行的障碍。病人可能有心悸、健忘、失眠、遗精、癫狂、昏迷、气喘、吐血、衄血、舌疮或尿血等症状。

但这些症状，不一定只反映心的病态，还应与其它脏腑结合以辨证。分析以下各脏腑的病症时，都宜仿此进行。

小　肠

小肠上接胃，下接大肠，接受胃中食物，将食物消化后的精华留下，以营养全身；将糟粕则传送到大肠，从肛门排出；并将剩余的水分送至膀胱，由小便排出。

小肠在病理情况下，可反映出清浊不分，转输障碍，如小便不通利或泄泻等症。因心与小肠有表里关系，故当心火旺时可移热于小肠，而出现小便红赤、甚或尿血等现象。

肝

肝位于右胁下，有贮藏和调节血液的作用；肝主筋，全身筋骨关节，主要靠肝血供养；肝与目相关，眼睛所以能看东西，也依靠肝血的滋养；肝喜调达，故具有一定的调节精神情志活动的作用。

肝在病理情况下，可影响其贮藏和调节血液的功能，而出现吐血、衄血、出血或血瘀的症状；肝血虚时因不能滋养筋脉，故关节活动障碍，而有筋脉痉挛、麻木、震颤等症状。因肝血虚致肝阳上亢的，可出现中风、眩晕、头痛、耳鸣、耳聋、昏倒、癫痫等症；如肝血虚不能滋养眼睛，则产生夜盲或视物模糊；肝热可出现目赤发炎；如为情志所伤，情绪抑郁，则可有肝气郁结、胁痛、呃逆、腹痛、便结、疝气、惊恐、失眠等症。

胆

胆附于肝下，内贮胆汁，与肝同具疏泄功能；胆汁流入小肠有帮助消化的作用。

胆有病，可出现皮肤及眼白发黄（黄疸）或眼花、口苦、胁痛、吐苦水、烦躁易怒、失眠多梦或寒热互见等症。因肝胆有表里的关系，故胆病时也可见到肝病的一些症状。

脾

脾主运化，具有消化、吸收和输送食物精华的作用。食物经胃的消化，其营养成分由脾转运以营养各组织和脏腑；脾还具有调节人体水液平衡的功能，对水分的吸收、运输和排泄，起着很重要的作用；脾管四肢肌肉，与口相关联，故人体肌肉的生长和口唇的润色，都由其供给养料；此外，脾还有新生血液和影响血液循环、经脉运行的作用。

在病理情况下，脾的运化和调节功能可发生障碍，而出现腹部胀满，拉稀水大便、水肿、消瘦、口唇枯燥、饮食无味、消化力减弱、四肢无力或出血等病状。

胃

胃有受纳饮食和消化食物的作用。胃与脾具有表里关系，故食物经胃消化后，由脾予以化生和转输其精华，而同具消化、吸收和运送营养物质的功能。脾胃的强弱直接影响人体健康和疾病的好坏，祖国医学对脾胃的功能极为重视。在病理情况下，胃正常功能受影响而出现消化机能障碍，可有食后上腹胀满、呃逆、嗳气、呕吐、便秘等症。

肺

肺主皮毛，管理呼吸，与鼻相关联。肺吸入新鲜氧气（清气），呼出二氧化碳（浊气），进行吐故纳新，以维持人体生命的正常活动。皮毛有保护机体、调节体温和发散汗液的功能，而皮毛受肺的制约，因肺有通调水道的功用，故对人体的水液排泄具有重要作用。

肺在病理情况下，可出现感冒发热、鼻塞、流涕、喘咳、痰多、肺痈、肺痨、咳血、衄血、嘶哑、失声、胸痛、盗汗、面目浮肿或便秘等症状。

大　肠

大肠有传导的功能，它接受由小肠来的食物渣滓，凭借肺的肃降作用，将残渣变为粪便并从肛门排出。因大肠与肺有表里关系，故肺病多能影响大肠的传导功能，如肺痨病人，若肺失肃降，则常有大便秘结现象，故此时用润肺降气药可通大便。

大肠在病理情况下，可出现肠鸣、腹泻、便结等症。

肾

肾藏精，故具有促进人体生长发育和生殖的能力；肾主骨，与耳及毛发关联，故骨骼的生长，毛发的荣润和两耳听觉的灵敏与否，都受肾的影响。肾主水，且与泌尿、消化功能有联系，故体内水液的调节，大小便的排泄，都与肾相关。

肾在病理情况下，因人体的生长发育、生殖能力或体液的调节功能发生障碍，故可有下肢酸软，软弱无力、毛发枯脱，耳鸣、听觉不灵敏，精神萎靡，阳萎、遗精、不育，腹痛、尿闭、多尿或水肿等症。

膀　　胱

膀胱具有贮藏和排泄小便的作用，体内水液，经过脾的输布和肺的通调，贮藏在膀胱内。肾与膀胱互为表里，膀胱内的水液经过肾的气化作用而排出体外。

膀胱在病理情况下，因贮藏或排泄小便的功能受到障碍，故可出现小便不通畅，遗尿、尿急、小便失禁或尿血等症状。

第二章　卫 生 常 识

第一节　爱国卫生运动

要搞好爱国卫生运动，必须做到：

一、贯彻预防为主的方针

毛主席教导我们：**"动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平。""应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。"**预防为主，大搞爱国卫生运动，对于增强人民体质，提高健康水平，**"抓革命，促生产，促工作，促战备"**，巩固无产阶级专政，具有重要意义。

赤脚医生无限忠于毛主席，誓死捍卫毛主席的革命卫生路线，应用毛泽东思想统帅预防工作，彻底肃清刘少奇"重治轻防"等反革命修正主义医疗卫生路线的流毒，在党的领导下，发动并依靠广大革命群众，深入持久地开展爱国卫生运动，千方百计地做好防病工作，为提高我国人民的健康水平而奋斗。

二、大搞群众运动

伟大领袖毛主席教导我们：**"人民群众有无限的创造力。"**卫生防病工作必须依靠广大工农兵群众，自己起来同不卫生的习惯作斗争。

除四害，讲卫生，预防疾病，增强人民体质，这是伟大领袖毛主席的号召，是社会主义革命和社会主义建设的需要。我们要在党的领导下，充分发动群众，广泛宣传毛泽东思想，并宣传爱国卫生运动和生产的关系。我们广大贫下中农不仅要做**"抓革命，促生产"**的闯将，也要做除害灭病的模范。树立以讲卫生为光荣，不讲卫生为耻辱的风尚。彻底批判刘少奇所推行的"锦标主义"、"技术第一"等黑货。抓重点，抓典型，树先进，开展比学赶帮活动，做到人人动手、个个献计，把爱国卫生运动不断推向前进。

三、普及防病知识

毛主席教导我们：**"所谓普及，也就是向工农兵普及"**。根据毛主席的教导，我们只有充分发动广大工农兵群众，利用一切为群众所喜闻乐见的形式，浅显通俗地普及卫生教育，让群众掌握防病知识，并群策群力地实

行，才能真正贯彻“预防为主”的卫生方针。

饮 水 卫 生

不清洁的饮水易使人得病。伤寒、急性胃肠炎、痢疾等胃肠道传染病和许多寄生虫病，都可因水源被染污而引起传染。要做好饮水卫生，须注意做到：

一、保护水源

（1）畜棚、粪坑、粪池、厕所及臭水沟等应距离饮水源尽量远些，最好能设在水源的下方。

（2）可能时，井壁宜用砖石砌叠，井底铺小石块或粗砂。最好能设置井台、井盖。

（3）不要在塘水和河水中倒垃圾，倒粪便，洗马桶，洗尿布；应将饮水湖塘与其他用途的湖塘分开使用；河水可用分段取水的办法，上游作饮水，下游作用水。这样就可尽量防止污物和病虫混到饮水中去。

二、饮水消毒

饮水的煮沸是最好、最简便的消毒方法，但煮沸后应再煮一刻钟才符合要求。提倡喝开水，不喝生水。

（1）水的澄清：

将明矾按10担水加半两计算，捣成碎粒，放水缸中充分搅动，不久杂质沉淀，水即变清。如尚有杂质时，可再加石灰少许，以加速杂质沉淀。

（2）漂白粉消毒：

利用漂白粉消毒饮用水，是目前使用广泛，效果较好且经济方便的方法。漂白粉在水中分解后具有杀菌作用。但保存时应严密封口，现配现用。如能做到一日消毒二次，效果更好。

水缸中加漂白粉的用量，以3尺宽（缸面直径）2尺深的水量为例，每次可用4—5克。用法是取适量漂白粉放在碗中，加水少许，调成糊状，再加水冲淡，搅拌均匀，静置片刻，取上层的漂白粉水液，倒入缸内搅匀，待半小时后再取用（此时，如水中稍有氯味，即符合消毒要求）。

（3）中草药消毒法：

贯众一两　石菖蒲三钱　雄黄三钱（布包），浸水缸内。一小时后取用，有预防肠胃道感染的效果。

粪 便 管 理

人粪和畜粪是农业的肥料。要使农业增产必须积肥，但一些传染病和寄生虫病，常可因粪便管理不妥当而传播。"粪管"就是为了防止大粪散失、提高肥效、发展生产、杀灭病菌和寄生虫卵，不让苍蝇繁殖和防止疾病传播的一项工作。我们一定要坚持毛主席革命路线，依靠群众，认真做到卫生为政治、为生产服务，生产时注意卫生。

一、粪管原则 要坚持做到四定：

（一）定点集中：粪缸最好能适当集中，既要远离水源及厨房，又要方便群众挑粪运粪。

（二）定人管理：生产队应有专人负责管粪和清洁厕所的工作。

（三）定期下药：可由卫生员或专人定期下药，以防止害虫的繁殖（见"除害灭病"一节）。

（四）定时用粪：应俟粪便发酵后再使用。

二、粪便处理

（一）粪尿贮存法：把生粪贮在有盖的粪缸（池）里，标记封存日期。可几个缸（池）交替使用。一般夏天半个月，冬天一个月左右，粪肥逐渐发酵，能把病菌和寄生虫卵杀死。在急需用肥的情况下，可于粪缸内加1—2%氨水或0.5—1%的石灰，过2—3天就可使用。在血吸虫病流行地区，可将粪尿以1:7比例搅拌，利用尿产生的氨杀灭血吸虫卵，夏季3—5天，冬季7—10天就可用以施肥。需急用粪肥时，也可在每担粪尿中加入敌百虫1克搅拌，待24小时后再用。

（二）沤粪法：将人畜粪、污物及各种野生植物混合封沤，一般夏季经10—20天即可沤熟使用。此外，还要加强牛栏、猪圈管理，消灭蚊蝇繁殖场所。

饮 食 卫 生

病从口入，为了保障社员身体健康，提高出勤率和生产率，应注意食物清洁卫生。为此，须做到：

（一）不吃生冷的东西。食物应煮熟后吃；隔夜的食物应蒸煮后再吃；馊菜不宜吃。

（二）买鱼、肉、蛋类等菜蔬时，要挑选新鲜的，不吃已发臭、变质

或腐烂的菜蔬。

（三）最好不要吃病死的牲畜肉，对不认识的野菜、野蕈，以及刚喷过农药的植物，切不可随便食用，以防中毒。

（四）劳动后，吃饭前及大小便后都要洗手。

第二节　工农业生产卫生

在工农业生产中，凡因化学物质引起的中毒现象，叫做生产性中毒。

一、生产性中毒的预防

在工农业生产中，有些化学物质，可以由粉尘、液体、雾、气体或蒸汽的形态进入人体的呼吸道，或与皮肤接触，发生腐蚀作用，或经吸收而引起中毒。有时，手上沾了毒物又用手取物进食，亦可能引起中毒，但这种机会是非常少的。

因为毒物的特性、数量以及在空气中的浓度，人的健康情况和体质的不同，故能否中毒以及中毒时症状的轻重缓急各人也不一样。

如何预防生产性中毒呢？

第一，要消除生产中毒物的来源：可根据不同情况，通过工艺过程的改革，使用无毒或少毒的物质以代替有毒的物质来解决。

第二，合理安排生产性建筑和通风：尽可能使有毒气体和粉尘的车间生产机械化、密闭化和管道化。充分利用自然通风的力量，并辅以机械通风，使空气中有毒物质的浓度降到最低限度。

第三，加强卫生和预防措施：

1．关于个人卫生和防护方面，除严格遵守合理的操作规程外，应养成良好的卫生习惯，如工作时不抽烟、不进食，不用机油洗手上油污，不用口吸有毒物质，工作后及时换去工作服，随时洗手和冲洗等。在需要和可能的情况下，穿戴防护衣服、口罩、手套和鞋等。

2．对接触有毒原料和产品的劳动者，要进行就业前和定期的体格检查，以便预防、早治或必要时调换工作。

3．注意合理的营养，增强抵抗力。

第四，破旧立新，改革不合理的规章制度，严格遵守各项合理的操作规程。

二、农业劳动卫生

农业劳动卫生是农村卫生工作的主要内容，是支援农业生产第一线的

重要工作之一。

农业生产多种多样，但其共同的特点是：

（一）大部分农活在户外进行，故易受高温、严寒、日晒、风吹、雨淋等变化的影响。

（二）生产常随季节和天气的变化，而有忙闲不一，重轻不同的改变。

（三）农业劳动中常多使用化肥、粪肥和农药，故易发生感染和不同程度的中毒情况。

（四）广大妇女已普遍参加农业劳动，要进一步注意保障妇幼的健康。

为此，在农业生产过程中，应注意：

（一）要适应气候的变化：在炎夏，要预防中暑。须妥善安排劳力和劳动时间，要戴草帽，穿浅色衣，携带足量的食盐饮料以便及时补充出汗的消耗；在寒冬，要防冻，湿衣须勤换，加强锻炼，预防皮肤冻伤和皲裂。

（二）要正确使用农药和化肥：对农药保管员和使用人员要进行训练，建立必要的制度和操作规程。体弱多病和在经期、怀孕期及哺乳的女社员，均不宜做这项工作。喷药时要加强个人防护，穿长袖衣、裤，戴口罩；要顺风、隔行和倒退行走喷药，每次不宜接触过久，最好在清晨或傍晚进行；对药物、工具和喷药后的田间要加强管理，避免误服和接触有毒的农药。

（三）防止农业外伤：在使用各种农具、机械和运输时，要防止割、刺、擦、扭和压伤；要注意毒蛇、毒虫、蜈蚣等咬伤和雷雨时的触电；小外伤要及时处理。

（四）妇女的劳动保护：对于来月经和在怀孕、临产、生病或哺乳期的女社员，要适当照顾并减轻劳动强度；加强妇女的卫生工作，经期和产后的卫生尤应注意；保证一定的产假以确保劳动妇女的健康。

第三节　除害灭病

“预防为主”是毛主席无产阶级革命卫生路线的一项重要内容，是我国卫生工作四大方针之一。我们要积极开展群众性的以除四害、讲卫生为中心的爱国卫生运动，以减少疾病，增强人民体质，有利于**“抓革命，促生产，促工作，促战备。”**

下面就常见的几种主要害虫，介绍一些较简易的杀灭方法。

灭　　蝇

苍蝇为伤寒、痢疾、肠胃炎、传染性肝炎等消化道疾病的传播媒介。蝇的成长分卵、幼虫(蛆)、蛹、蝇四个阶段。由卵变成蝇一般只需1—2周的时间，故繁殖力极快。结合冬、春季爱国卫生运动挖蛹灭蝇，对全年降低苍蝇密度有很大作用。

一、清除苍蝇繁殖场所

苍蝇喜欢在粪便、垃圾、腐烂物、饲料、泔滓等臭、香、烂、甜、腥的东西上产卵，故要加强对这些地方的卫生管理，经常保持厕所和粪池的清洁。最好能做到粪缸加盖，牛有栏，猪有圈，鸡鸭有笼，人畜分居。平时要有专人负责，勤打扫，勤清理，并结合爱国卫生运动搞好积肥和环境卫生。

二、灭蛆

(一)结合积肥、造肥、泥封堆肥以灭蛆。

(二)将牛尿倒入粪坑中，可杀蛆。

(三)捞蛆喂鸭、开水烫蛆、热灰盖粪等也是杀蛆的有效方法。

(四)中草药灭蛆：

1.粉条儿菜或臭牡丹(全草)，捣烂置粪缸内。

2.九里光　野花椒　博落回共捣烂，投入污水或粪坑内。

3.茶子饼(茶枯)，用5%浸出液，或每担粪水加茶枯2—4两倒入粪坑或污水池，搅匀，能杀蛆和孑孓。

此外，有可能时，用6%可湿性六六六粉或5%敌百虫撒粪缸内。

三、灭蛹

把厕所粪坑的地面用三合土扎紧，是防止蛆入土变蛹的好方法。粪坑或厕所周围撒石灰，常能促蛆入土变蛹，故不要这样做。最好在冬季或春初发动群众采用挖蛹、砸紧或浸湿厕所四周地面等方法来消灭蝇蛹。

四、灭蝇

(一)拍打：可用蝇拍或香腥物诱蝇拍打。

(二)诱杀：

1.烟叶研末，拌在稀饭内或米汤内，可诱杀苍蝇。

2.夹竹桃叶切碎，拌在食物中诱杀苍蝇。

3.百部熬汁，拌糖，可毒蝇。

4.配制1%的敌百虫或0.1%敌敌畏液，拌于米汤、面糊、鱼肠、烂瓜果等物内亦可诱杀苍蝇。

（三）喷药：

1.鲜蓖麻叶捣烂，取汁稀释，或用除虫菊煎液均可用于喷洒杀蝇。

2.取80%敌敌畏10毫升，加水8000毫升，配成水溶液，喷洒在多蝇的地方。

（四）烟熏：是消灭越冬苍蝇的好方法。

1.紫萍熏烟（熏时应藏好食物及衣服布类）。

2.黄荆叶　艾叶　红浮萍共研末加雄黄，烟熏。

灭　　蚊

蚊子可传播许多传染病，如疟疾、丝虫病和流行性乙型脑炎等。蚊子的发育过程分卵、幼虫（孑孓）、蛹、成蚊四期，繁殖力很快。故应及早消灭它。

一、清除繁殖场地

蚊由卵到蛹，都生活于水中，故积水之处，就是蚊繁殖场所。可用填平坑洼，翻缸倒罐，堵塞树洞，消除积水，疏通沟渠，铲除杂草，水田养鱼等方法来消除它。

二、灭孑孓、蛹

在夏、秋季要及早动手，经常查漏洞，搞卫生。中草药方面可选用：

（一）辣蓼草（鲜草）一斤，加热水半斤，浸4小时后投入污水或粪坑中，可杀孑孓和蛆。

（二）取闹羊花茎叶捣碎，和水浸成水溶液，可以喷洒杀灭孑孓。

（三）毛茛全草切碎后投入污水坑和粪坑，能杀孑孓及蛆。

此外，还可用0.1%敌百虫液喷洒（或泼洒），每平方米用量约40毫升。

三、灭蚊

要抓紧冬、春两季消灭过冬蚊子。夏季则用：

（一）捕捉：可在早晨与傍晚，蚊子集中活动时，用网兜捕捉或用面盆涂肥皂水后粘杀。

（二）　烟熏：1.辣蓼草　烟梗　樟叶　老糠　烧烟熏蒸，能杀成蚊。
　　　　2.除虫菊（全草）晒干研末，烧烟熏蚊。

（三）喷洒：可用烟梗　博落回茎叶　煎水，用于室内喷洒。

此外，也可用0.1%敌百虫溶液或敌敌畏乳剂进行喷洒或泼洒（敌百虫溶液5—10毫升/立方米，敌敌畏乳剂2—4毫升/立方米）。但烟熏或喷洒时，应不污染食具，防止人畜中毒。

灭　　鼠

老鼠不但能传播鼠疫、钩端螺旋体病、流行性出血热等多种疾病，还偷吃粮食，咬坏衣服，破坏堤坝，危害很大，应大力消灭。

一、防鼠

要妥善储藏粮食和各种食物，以断鼠粮，勤堵鼠洞，勤搞卫生，并配合以下方法，使鼠无处躲藏。

二、捕鼠

（一）可用鼠夹、鼠笼、水缸浮糠、抽屉扣、石板压等方法诱捕。但方法要掉换、多样化，工具要放于老鼠经常出没的地方。

（二）挖鼠洞，如发现可疑鼠洞（如洞口下方光滑，洞外有新碎土堆或冬天洞口挂有白霜）时，应即顺洞挖鼠。

（三）毒鼠：

1.将博落回　天南星等晒干研粉，拌和食物，可毒死老鼠。

2.也可用磷化锌和安妥与番薯（或面粉）调匀制成毒饵，多在冬春老鼠缺食时用，但须先处理好食物，以免误食中毒。

（四）烟熏：

可用烟梗　辣椒树粉，烟熏鼠洞。

灭　　虱

虱子不但咬人吸血，影响生活，还能传播斑疹伤寒等传染病。防止生虱最主要的是注意个人卫生，勤换衣服，勤洗澡。

根据虱寄生部位的不同，分为头虱、体虱、阴虱三类。

一、灭头虱

（一）将头发用醋浸洗，使虱卵容易脱落，再用篦子把头发上的虱卵篦干净，然后以百部水蒸液（百部一两放水二斤，煮沸半小时，去渣）擦头发，并用毛巾把头发包起来，过一夜虱即灭净。

（二）或以10%滴滴涕粉或0.5%六六六粉一两，擦头发，用毛巾包头过夜。第二天再用温水洗净头发。

二、灭体虱

(一)勤洗澡，勤换衣。衣服、被单可用水煮沸半小时来灭虱。

(二)用10%百部热水浸液浸泡衣服，可以防虱和灭虱。

(三)羊蹄蹰 2 斤　肥皂 4 两　清水20斤，先将花、叶、根置水内煮半小时，去渣，加入肥皂，用洗衣物，可灭虱和跳蚤。

三、灭阴虱

可用百部煎液，亦可于洗澡后在阴毛部分撒上10%滴滴涕或0.5%六六六粉，过夜后用肥皂水洗干净。

有的虱子体内有病菌，故捉到的虱子不要用手指去挤，可丢入火里烧掉。

灭　跳　蚤

跳蚤除叮人、吸血、影响睡眠外，还能传播鼠疫，故要搞好环境卫生，保持地面清洁和干燥，同时可结合使用羊蹄蹰(见"灭虱")、熟石灰粉、石灰水、煤油，或用 6%可湿性六六六粉剂等喷洒地面及杀灭家畜身上的跳蚤等。

灭　臭　虫

臭虫既吸人血，又妨碍人的睡眠，影响出勤和人民健康。臭虫由卵经幼虫至成虫仅需一个多月时间，故繁殖力较强，如不及时彻底消灭，就能在短期内大量繁殖。灭臭虫的方法可选用：

一、搞好室内卫生。可用马尾松的松油滴入臭虫躲藏的墙隙、床缝中，或用六六六和油、灰封堵桌、椅、床、柜等家具的夹缝。

二、连续多次用开水烫。

三、太阳晒。可把床席、床板、草垫、被褥等易于躲藏臭虫的东西，放在阳光下曝晒，适时翻动，并用棍条敲打，踩死落地的臭虫。

四、以羊蹄蹰的茎、叶、花铺在席子下，可防臭虫。

五、煤油一斤　除虫菊四两　制成煤油除虫菊混合液，涂搽裂缝。

六、用6%可湿性六六六粉半斤加水一斤，直接涂在裂缝处。

灭　蟑　螂

蟑螂又名偷油婆，喜欢在存放食物的地方活动。不但贪吃食品，传染

伤寒、结核病、蛔虫病等，而且还常咬坏书籍、皮箱等物，故必须消灭它。

一、清除繁殖场所：

厨房及存放食物的地方，应经常打扫和保持清洁，可用石灰堵塞蟑螂躲藏的裂缝。食物妥善收藏，以断蟑螂生路。

二、捕杀：

（一）瓶捕：在小门深瓶内存放香味食物，蟑螂诱进瓶后就无法爬出。

（二）毒饵诱杀：

1.用硼砂一份　面粉一份　加少许糖调匀。

2.芙蓉叶捣烂加糖少许，和匀。

3.1－2%敌百虫作食饵。

上三法选取一种用于蟑螂经常活动的地方，可起诱杀的作用。

（三）药物喷杀：结合消灭蚊蝇可以25%滴滴涕或2%六六六药水喷杀。

灭　钉　螺

钉螺可传播血吸虫病，多生活在土质潮湿，水草丰盛，气候温暖，雨量较多的地区。灭螺工作必须结合生产和爱国卫生运动，因时因地制宜，反复清除。要求做到灭一块，清一块，巩固一块，以彻底消灭钉螺。

一、改造自然，清除钉螺繁殖场所。可采用：

（一）垦种：开垦种植，使钉螺在干燥、土埋、无草等不利生活的条件下逐渐消灭。

（二）火烧：在春季芦草出芽前，割芦草，就地晒干并铺厚些，当天晴有风时，在下风向烧芦可灭螺。火烧不到的地区，如积水坑、水沟泥缝等地要采用其他方法。

（三）土埋：可结合冬修水利，开新沟填旧沟或于掘坑时，把有螺地区连草带泥铲下四寸，埋入沟坑之中，铺上石灰和无螺新土一起打紧。也可结合积肥，如将有螺地段连土带草铲除一层约4厘米厚，铲下的草可以烧火土灰、堆肥及沤肥（一担连泥草皮加石灰或畜粪一斤，外盖无螺泥压实，草灰腐烂发热可杀灭钉螺）。

二、中草药灭螺：

（一）烟叶粉与石灰粉各半或以烟叶1份加温水80倍，浸泡半天，去渣，加0.4～0.5%的肥皂水喷洒。

（二）雷公藤根皮（研末）一斤，加水5斤，煮半小时，去渣，取汁，再加粘土、草木灰各半，拌匀撒钉螺区。如以烟草粉各半混合则效果更好。

（三）茶子饼，每亩30～50斤。

（四）羊踯躅，每亩10～20斤。

灭粮仓虫

粮仓虫种类很多，危害储藏物和农作物。仓虫繁殖快，适应力强，可损耗贮粮1%左右，不仅在经济上造成很大损失，而且使粮食变质，直接影响人民健康。因此必须做到"防治结合""防重于治"。

一、预防仓虫：

（一）粮食入仓前应严格检查，并用筛等机械清理方法除虫。

（二）粮食内水分应限制在15%以下。应适当晒干和消毒。

（三）粮食宜通风和采光好，最好能有防鼠、防雀的设备。

（四）粮仓应定期清洁和消毒，断绝害虫来源。

二、消灭仓虫：

（一）用0.05—0.65%六六六粉剂喷洒空仓或拌入仓底垫糠，亦可用0.3—0.5%乳剂进行空仓消毒。

（二）0.05—0.1%敌百虫喷洒，7—10天后重复一次。

（三）可湿性滴滴涕和25%乳剂，每公斤加水9公斤，用于空仓和仓库内外，喷洒杀虫（但不能直接用于贮粮上）。

第四节 个人卫生

讲究卫生是我国人民的优良传统之一。我们要响应毛主席"**动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平**"的号召，注意卫生。

一、口腔卫生：

口腔不注意卫生，易损坏牙齿而引起肠胃疾病；有时还可以诱发心脏病、关节炎及肾炎等。儿童在长牙的时期，尤其要养成良好的卫生习惯，使牙齿长得整齐，不生虫牙，减少疾病。

一般要求做到每天有刷牙、漱口的习惯；不吃过冷、过热、太酸、太甜的食物，不咬太硬的东西；睡前不宜进食，以免损伤牙齿。平常可用盐水漱口，以防止感染。如发现虫牙和其他口腔疾病如扁桃体炎、齿槽出脓

等应及早医治。此外，还要尽可能地纠正张口呼吸、咬手指、咬舌头、咬唇皮和笔杆，或用手托着腮部睡觉及用一侧牙齿咀嚼食物等不良习惯。

二、皮肤和衣着卫生：

皮肤有分泌作用，加上易接触外界的灰尘，故常可粘附一些脏东西，如不洗干净，可发生皮肤病而影响身体健康。要求能做到适时洗澡，适时换衣，勤剪指甲，饭前便后洗手以保持皮肤清洁。经常用冷水洗澡，晒太阳可锻炼皮肤，增强体质。头发要适时洗涤和剪剃。此外要避免皮肤接触酸、碱等类刺激物，防止传染性皮肤病。冬天要注意保暖以防皲裂，劳动时应按操作规程穿戴工作衣帽，以便根据不同的生产性质而防火、防水、防热、防毒或防小动物的咬伤。

第三章　诊 断 知 识

医生的基本任务是保障和增进人民的健康，预防疾病，并对疾病进行早期诊断和正确的治疗，使病人早日恢复健康，以便投入到三大革命运动中去。因此，医务人员必须活学活用毛泽东思想，突出无产阶级政治，用政治统帅业务，树立全心全意为人民服务的观点。要以"老三篇"为座右铭，改造世界观，用《矛盾论》和《实践论》为指南来分析和处理矛盾，诊断和治疗疾病。

第一节　怎样了解疾病

在一定条件下，人体受体内、外致病因素的影响，以致机体与环境，或机体内部间的平衡发生障碍时，即能发生疾病。

我们要认识疾病，必须从实践中多接触病人，对病人的情况作深入细致的调查研究。医生通过询问病史及用眼、鼻、耳、手等感觉器官对病人进行客观检查，获得了感性材料，然后再根据这些材料按照医学辨识病症的理论，进行由此及彼，由表及里，去粗取精，去伪存真的综合和分析，以便逐步完成对疾病的病因、病理、诊断、治疗和预后等方面的全面认识。

医生诊病必须用毛主席所提倡的唯物辩证法来进行。通过问诊、望诊、闻(听)诊、切(即触)诊等办法，将收集的材料加以综合分析和推理，以便作出正确的诊断，再依据诊断进行治疗，切不可采取孤立的、片面的、静止的形而上学的观点来分析和认识疾病。在一般情况下，医生常需通过反复深入的调查、研究和实践，才能对疾病的认识和处理逐步得到提高。

现将医生了解疾病的方法简述于下。

问　　诊

问诊是以高度负责和关心的交谈方式，向病人直接了解疾病发生和发展的过程。如果遇到幼儿、聋哑或昏迷病人，不能亲自介绍发病情况时，医生应向其陪人或家属进行了解。问诊时要抓住重点，将主要病情的特点询问清楚。

问诊的内容：既要有目的，有重点，又要有条理，有系统。要从客观实际出发，不可主观上想当然。询问的一般具体内容是：

一、主诉：是病人得病以来感觉最痛苦的主要症状或明显体征的述诉，包括症状和体征出现的性质和时间。如："发热二天"，"胸痛、咳血痰一周"等等。

二、现病史：是病人从发病到就诊时的全部过程。如病人的主要和伴发症状，以及这些症状的发生、发展、变化和诊疗过程等。

询问某一症状时，应深入细致。如问"疼痛"时，应该追问疼痛的部位、时间、性质、可能的诱因、缓解疼痛的方法和伴随产生的其它症状等等。下面几项须注意：

1.寒热：新起的畏寒发热，多为外感表症，有汗是表虚，无汗为表实，寒热往来是半表半里证。发热不怕冷、口渴是里证。但寒不热的多阳虚；但热不寒的多阳盛；下午发热，面颧潮红，五心烦热且盗汗的为阴虚内热；不发热，只怕冷，手足清凉，便稀泄泻，多是阴盛里寒。

2.汗：醒时多汗(自汗)为阳虚；大汗出如油为阳气虚脱；仅头部出汗的多为表虚、胃热；手足出汗的多见于脾胃湿热或体虚的病人。

3.大小便：大便燥结难解或热而泄痢的多为热证、实证；大便稀薄或有不消化食物的多为寒证、虚证；阴虚便秘多见于体弱、烦热、盗汗、口干不渴的病人；阳虚便秘多见于形瘦怕冷、气短汗出的患者；腹痛即泄，粪色黄褐，或泄粪如水，肛门灼热的多为热证。大便有鲜血的可能为痔疮；大便有红白脓冻的多为痢疾。

小便短少、黄红的多见于热证、实证；小便清长色白的多见于寒证、虚证；小便混浊的多为湿热；小便次数多而量少的多为气虚；饮多尿多(尿含糖分)，或饮少尿多的可能为消渴（有的为糖尿病）。

4.饮食口味：口淡、不渴、喜热饮的多属寒证，喜吃冷饮食的多属热证。口苦、烦渴、喜冷饮的多为里热证；口淡而腻，不想饮水的多为湿证。嗳气腹胀不思食，食入即觉饱闷的多为食滞；喜食香燥、异物（如茶叶、泥土、蜡烛等）的多有虫的寄生。

5.问睡眠：嗜睡的见于阳虚湿阻；失眠的多见于心血不足、思虑过度、心脾虚损等体虚患者；睡卧不安的多因饮食过饱或情绪躁动；易醒、早醒的多因心火旺，胆气虚或年老气弱。

6.月经、孕产：主要是问月经初来时年龄，每次月经相隔时间，持续天

数，月经量多少，有无血块、痛经，停经年龄和末次月经日期，每次分娩情况，有无流产、难产等。如病人月经提前、量多、色鲜红的多为热证；月经延期、量少、色暗紫的多为寒证；月经推迟、色淡量少的多为血虚；月经量少有块、色紫暗、经前腹痛的多属血瘀。此外，还要查问白带的性状。

还须询问有关头、胸、腹各部的不适及起病后的诊疗情况和效果等。

三、过去史： 了解过去的健康情况和曾患的疾病，对这次发病的诊断和治疗常是有帮助的。

另外，对病人的生活状况、个人嗜好、周围环境以及有无外伤手术、预防接种、过敏现象，病孩的喂养、疹痘及传染病的发生和直系家属的健康等，都有必要问清楚并详细记录，以便不断提高诊疗技术水平和总结经验。

望　诊

医生用眼睛对病人全身有关部位及某些分泌、排泄物等，进行有目的地诊察，以了解疾病变化的诊断方法，叫做望诊。因人体的神色、形态及舌质、舌苔等的变化，常反映出体内各有关器官的病态，故望诊为诊断疾病的重要手段之一。

一、望精神： 首先要观察病人的精神好坏。如果病人精神抖擞、两眼有光、形色如常、活动敏捷、谈吐灵活或呼吸调匀，常提示其病较轻、预后良好；如果病人精神萎弱、两眼无神、形瘦色枯、神志不清、语言失常或呼吸失调，多反映其病情较重，预后较差，应特别注意。

二、望颜色： 观察病人皮肤及面部的色泽，叫做望色。健康人的皮色是红黄润泽，容光焕发，表示气血调和；如皮色暗晦，枯萎无华，则多因胃气或脏气败坏，预后较差；病人面色潮红，则不是实热便是虚热；面色苍白，枯萎不润的多是血虚；面色苍白而怕冷的多属阳虚；面色萎黄的多是脾胃虚弱；面色暗黑的多为肾亏劳损；面黄如橘色的为黄疸，大多由湿热所致。

三、望形态： 可从病人的行、坐、卧、站等方面来观察病人的形体强弱、胖瘦和动静姿态。如肢体偏瘫，大多见于中风；四肢颤动抽筋，可为破伤风或小儿惊风；肌肉战慄可见于疟病或狂犬病；神志不清，抓衣摸床，常属病情危重；如转侧和俯仰不便的多为腰背有病；如喘咳气促，或

不能平卧的可能是肺、心有病。

四、舌诊（望舌质舌苔）：舌质指的是舌的肌肉脉络组织。舌苔指的是舌面上所生的一层苔垢物。参照舌诊，可推断疾病的虚实、深浅和轻重。

1.舌质：

（1）形态：正常的舌质不胖不瘦，柔软灵活而润泽。舌质坚敛苍老，则不论舌苔如何，病皆属实；舌质浮胖娇嫩，或舌边、尖有齿印的，则不论苔色如何，病多属虚；舌上起刺是体内有热；舌有裂纹是热盛或阴血不足；舌胖大肿胀的，多为体内湿热所致；舌质深红而强硬，语言不清，多为热伤津液，或热入心包；吐舌、弄舌大多为心脾有热。

（2）颜色：正常舌质淡红，鲜而润泽。舌淡无苔的多为气血虚；舌质赤红的，多热实证；舌红而干，又无舌苔的多是津液耗伤；鲜红起刺是血分热盛；舌色深红常为热人血分；舌质发紫，多见于血瘀。

2.舌苔：

正常的舌苔薄白而清净，干湿适中。舌苔多随着病的发展由薄变厚。察苔的润燥可测体液的存失。舌苔腐腻，多肠胃湿浊；白苔多风寒外感；黄苔多热病渐深；苔白腻多为寒湿；黄腻多为湿热；黑苔润滑多阳虚寒症；黑苔干燥多为热病伤津。

此外，应注意舌苔为饮食染色所造成的假象。

需要与可能时，还得观察病人的大小便、经血和白带等物的性状，以协助判断疾病的寒热虚实。

闻　诊

包括听诊和嗅诊。当接触病人时，医生可利用自已的感觉器官（如耳）或借助一些简单的诊疗器械（如听诊器）以听取病人的语言、呼吸、咳嗽和内脏声音（如心、肺等）的变化；用鼻嗅病人及其排泄物的气味。从声音和气味的变化，四诊合参以推测疾病的部位和性质。

一、闻声音：虽病人的声音可因个体不同而有大小、高低、清浊的区别，但正常的声音一般多是发声自然，音调和畅的。如声音低微，多属虚证；躁动而胡言乱语则多属实证。

正常人的呼吸是均匀和调的，每分钟十五次左右。一般呼吸浅表而声音微弱的，多属虚证；呼吸急促、气粗声壮的，多为实证。

咳声低微无力属虚证；咳声重浊、响亮的多实证。

二、听诊，这里简单介绍心、肺和腹部的听诊知识。

1.心脏的听诊：

是检查心脏疾病的一种重要的方法。心脏听诊一般分为四个听诊区，

（1）二尖瓣区，位于心尖部。

（2）主动脉瓣区，在第二肋间胸骨右缘。

（3）肺动脉瓣区，在第二肋间胸骨左缘。

（4）三尖瓣区，在胸骨下端稍偏右处。

心脏跳动时产生的声音为心音。

第一心音，是心室收缩、二尖瓣及三尖瓣突然关闭以及左、右心室肌紧张收缩所引起。在心尖部可听到“咚”样的响声。

第二心音，是心室舒张时、以肺动脉瓣及主动脉瓣突然关闭为主所产生的振动。在心底部，即肺动脉瓣和主动脉瓣区可听到“达”样的响声。

第一与第二心音间，相隔时间较短；从第二心音到下一次出现的第一心音之间相隔时间较长。

正常人的心音规则，成人心率为60—80次/分。在病理情况下，可以听到收缩期杂音或舒张期杂音。

收缩期杂音，是出现在第一心音至第二心音前的杂音。在病理情况下，这种杂音呈吹风样，比较粗糙，特别响亮且持续时间较长。在心尖部听到收缩期杂音，多提示二尖瓣闭锁不全。如杂音持续时间较短且呈柔和的吹风样，则一般多不能算为病态。

舒张期杂音是出现在第二心音至第一心音前的杂音。这种杂音多为雷鸣样“隆隆”性或粗糙的吹风样。如在二尖瓣听诊区听到舒张期隆隆性杂音，多提示为二尖瓣狭窄。但听到心脏杂音，不一定就证明有心脏病；未听到心脏杂音，有时也不一定没有心脏病。

2.肺部听诊：

听诊时，病人的体位多取坐或卧位。听诊的顺序多由上而下，左右对比检查。病人须解开上衣，适当暴露胸背，作平静、均匀而稍深的呼吸。听诊时病人不要讲话或吞咽。听诊器要紧贴胸壁，不能有磨擦声。

肺部正常呼吸时的声音有：

（1）肺泡性呼吸音：是在呼吸时，空气进出肺泡所产生如“呼呼”样响声，柔和而具有吹风性质。吸气时较强而长，呼气时较弱而短。正常人

除了喉部、胸骨柄区及肩胛间第三、四胸椎的水平处以外，其他部位都可以听到这种呼吸音。

（2）支气管性呼吸音：是空气通过气管和支气管时所发出的一种粗糙的"哈"样呼吸音。在呼气时强而长，在吸气时短而弱。正常人在喉部、胸骨柄区及肩胛间第三、四胸椎的水平处可以听到，其他部位出现这种呼吸音则多为病理状态。

（3）支气管肺泡性呼吸音：为肺泡性呼吸音与支气管性呼吸音的混合，在吸气时呈肺泡性，呼气时呈支气管性。正常人一般在右肺尖，胸骨上端及肩胛间可以听到。其他部位听到这种呼吸音时则多为病态，最常见于支气管肺炎、肺结核、胸膜积液的上方。

病理性呼吸音主要由于肺部或胸膜的病变引起，除可引起呼吸音增强、减弱或消失外，还可有：

（1）啰音：是呼吸时所听到的一种附加杂音。它分为：

①干性啰音：由于支气管炎症、水肿或管壁痉挛，致空气通过狭窄的管腔时所发出的一种笛鸣音或鼾音。多见于支气管哮喘、支气管炎等病。

②湿性啰音（水泡音）：气流通过含有少量分泌物的支气管或肺空洞时，所产生的似水泡破裂声。根据水泡音的响度，可分大、中、小三种水泡音。水泡音多提示支气管或肺部有炎症或积液存在。

（2）支气管语音：让病人小声数"一、二、三"，用听诊器对称检查其两肺呼吸音的强弱。正常时，除大支气管部分外，多辨不出语音。但当肺实变，肺空洞时则语音增强而清楚，是为支气管语音增强。健侧则无此现象。当支气管阻塞，胸腔积液，积气，胸膜高度增厚时，则语音减弱或消失。

3.腹部的听诊：

正常时"波波"样肠鸣音每分钟二至三次。若在十分钟内听不到肠鸣音，便为肠鸣音消失，常见于肠麻痹。急性肠炎或肠梗阻时则肠鸣音增强，次数增多。

切　诊

包括脉诊、按诊、触诊和叩诊，是医生用手切病人的脉搏和对病人的肌肤、手足、胸腹等处予以触、叩、按、压的一种诊断方法。

一、脉诊：脉诊一般以切按寸口（在腕关节的桡动脉处）为主。根据

不同的脉象，参合其它诊断方法所取得的资料可以测知人体病变的性质，而作出正确的诊断。

1.切脉的方法：在诊脉之先，应让病人休息一下，医生也要心平气静后再诊脉。诊脉时，病人直腕仰掌，医生则将食指、中指、无名指放到病人的寸口部位，首先以中指端按在高骨内侧（桡骨茎突）的关脉部位，再把其余两指分别并放在中指前后的寸、尺部位。如果病人的臂部较短，则在布指时，应随病人前臂长短而将三指稀密适中地并列，使用同样大小的力量以轻、中、重的触诊方式来切诊寸、关、尺三部的脉象：（附脉诊部位图）图3—1—1。

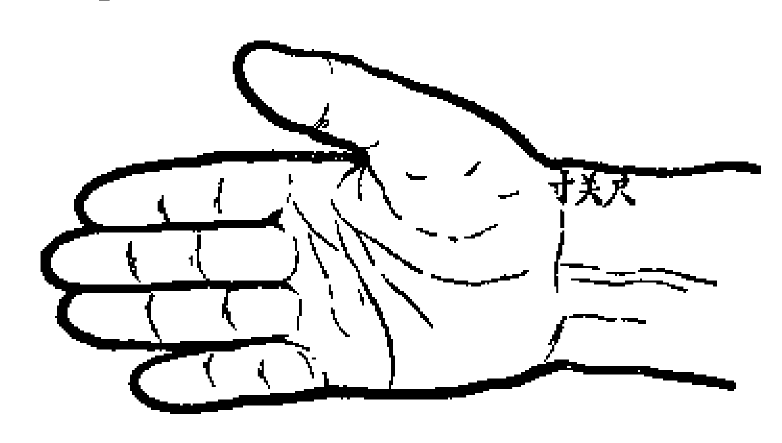


图3—1—1寸关尺脉诊部位图

2.脉象：正常人的脉象多是不浮不沉，不急不慢，从容和缓，节律一致，一呼一吸之间脉来四次。

一般临床常见的脉象有以下几种：

（1）浮脉：在皮肤面轻取就可以切触到，多为病在表的脉象。浮而有力为表实；浮而无力为表虚。

（2）沉脉：轻按不明显，重按才切到，多为病在里的脉象。沉而有力为里实；沉而无力为里虚。

（3）迟脉：脉来慢，一呼一吸不足四次，多属寒症。迟而有力为寒积实症；迟而无力为虚寒。

（4）数脉：脉搏快，一呼一吸超过五次，多属热症。数而有力的为实热；数而无力的为虚热。

（5）虚脉：轻按无力，重按也感到很空虚。一般气血皆虚的病人可见到这种脉象。

（6）实脉：轻取或重按，脉搏都很有力，此脉多见于实症。

（7）滑脉：脉搏往来流利、圆滑，象珠子在光滑的盘内滚动一样，这种脉象多见于痰或实热的病人。已婚女子停经二、三月而有滑脉的，参合其它表现可考虑已怀孕。

（8）弦脉：脉搏直而长，硬而有力，好象按在拉紧的弦上一样。这种脉象多见于肝病、痛症或疟疾。

其它的濡脉、细脉、弱脉、微脉等多为虚脉，只不过气血的虚亏程度有所不同。

二、按诊：

1.按肌肤：病气盛的身多灼热，其症属实；正气衰的身多寒，其症多虚。

2.按手足：目的在探其寒热。手足冷，多阳虚；手足心热，多阴虚；手足背热，多外感风寒。

3.按腹部：腹痛，用手按压而疼痛加剧的为实症；用手按压觉舒适或疼痛减轻的，多属虚症。

三、触诊：是医生利用手的触觉来检查病人内脏器官的一种方法。

1.肺部的触诊：将两手掌分别平放在病人两侧胸廓的对称部位，当病人轻喊“一、二、三”时，医生的手掌可感觉到轻微振动。这种因发音而产生的振动，称为语颤，是对呼吸道疾病的重要检查方法之一。

正常时，男性的语颤较女性为强，成人较儿童为强，胸壁薄的人较厚的为强，胸上部比下部强，胸右上部比左上部强。

在病理情况下，如患大叶肺炎或重症肺结核的病人则语颤增强；患胸腔积液（或积气）、支气管阻塞、肺气肿、胸膜高度增厚、胸壁水肿或皮下脂肪过多的病人，其语颤减弱。

2.心脏的触诊：医生将手掌放于病人心前区，如有象手置于猫背所感到的那样振动（“猫喘”）时，则多表明心脏有瓣膜狭窄或闭锁不全等病变存在。“猫喘”大多出现于心底、心尖及胸骨左缘等处。

3.腹部的触诊：触诊时，医生应站在病人的右侧，让病人平卧，双腿屈起，腹肌放松，可自然地进行深呼吸。检查时，先应自上而下地作浅部触诊，以确定有无触痛、疼痛的部位和程度以及局部腹壁肌肉的紧张状态；然后再进行深部触诊以确定有无肿块存在；疑有腹内炎症而触诊腹部时，医生突然把手指抬起，如病人感到疼痛，即为“反跳痛”，多提示腹膜有炎症。

（1）胃及十二指肠的触诊：十二指肠溃疡的压痛点在腹中线的右上方，距脐约二横指处；胃小弯溃疡的压痛点则在中线的左侧；幽门溃疡的压痛点多在中线的右侧。

（2）阑尾的触诊：在正常情况下阑尾不能触及。患急性阑尾炎时，右下腹可有明显的压痛，局部腹壁肌有抵抗并可有反跳痛。慢性阑尾炎时，因其炎症性粘连而固定在一定的位置，故可摸到索条状物，并有压痛。

（3）肝脏的触诊：触诊时用右手手掌平放在病人的腹壁上，从下腹部开始，逐渐上移至右季肋下。当病人呼气时腹壁向下运动，医生可乘势用指端向腹壁加压，吸气时，肝下缘沿腹壁向下滑动，如肝肿大，则此时可清楚地触及肝下缘。如果肝肿不明显或腹壁脂肪较多而不易触诊时，可采取坐位触诊；如果病人有大量腹水时，可应用冲击触诊法。触诊肝脏时应注意它的大小（以肋下几厘米表示）、硬度、表面情况、边缘及压痛等。

正常时，肝摸不到，质柔软，表面光滑而无压痛。在病理情况下如肝炎、肝硬化、肝郁血、肝脓肿、肝肿瘤、晚期血吸虫病或慢性右心衰竭等病时则肝脏肿大。肝硬变时，肝脏先肿大后萎缩而质地坚硬，肝癌时，则其表面可有坚硬如石的结节。

触诊肝脏时，应注意与右肋缘或其他内脏区别。

（4）脾脏的触诊：

病人仰卧或取右侧卧位，屈双腿，使腹壁松弛，医生用左手放在病人的左下胸以固定胸廓，右手手掌平放在病人的腹部，自下向上地逐渐接近左肋缘，嘱病人作腹式深呼吸，右手指尖端微曲，随呼吸运动轻压腹壁，当病人深吸气时，膈肌推动脾脏下降而碰到手指。脾脏大小以肋下几厘米来计算其肿大的长度。此外，还应注意其硬度、表面情况及压痛等。

正常时，脾脏不能触及。在病理情况下如伤寒、血液病、疟疾、血吸虫病、慢性结核病、肝硬化、慢性充血性心力衰竭，或脾脓肿等则多可触到肿大的脾脏。

四、叩诊：叩诊时，医生用右手中指以弹跳的方式叩击放在病人体表的左手中指第二指节上，根据叩击时引起震动所产生的回响声音，来推断脏器的病变。

1．心脏的叩诊：主要是测定心脏的大小、形状及其在胸腔内的位置。叩诊时，病人仰卧，平静呼吸。医生左手中指的位置应与心脏边缘平行。叩诊左、右心界时，都应由下而上，由外向内，即由肺至心脏，循序按肋

间进行叩诊，右侧自肝浊音界上一肋间开始，左侧自心尖搏动所在肋间开始，两侧均向上至第二肋间为止。正常人的相对浊音界范围，其左界一般不超过左锁骨中线，右界不超过胸骨右缘，心浊音界的扩大，提示有心包积液或心肌肥大的可能。如胸腔积液、气胸或肺气肿时，则心脏浊音界可能缩小或消失。

2.肺脏的叩诊：病人最好取坐位（也可平卧），头部稍向前倾，两手置于膝上。叩诊自肺尖开始，按肺前面、侧面、后面的顺序，由上方左右对称部位逐渐叩向下方。正常时，胸前部除心脏、肝脏区叩诊呈浊音，含气的胃底部（左腋前线下方）叩诊呈鼓音外，胸后部自第十或第十一胸椎水平以上等处叩诊均为肺清音。

在病理情况下，如肺不张、肺纤维性变、肺结核或肺炎等则叩诊呈浊或实音；气胸或肺内表浅的大空洞等则叩诊呈鼓音；肺气肿则叩诊时呈空匣音（高清音）。

3.腹部的叩诊：正常时，腹部叩诊多为鼓音，如病人有移动性浊音存在，则表示有腹水。

移动性浊音的特点是：病人仰卧时，叩诊腹中部呈鼓音，两侧为浊音；病人侧卧，则下侧呈浊音，上侧为鼓音。

附：几种反射的检查

（一）瞳孔对光反射：见第一章“神经系统”一节。

（二）角膜反射：正常时，用一丝棉花轻触角膜，眼即闭合。昏迷时反应消失。

（三）膝反射：病人坐或仰卧，使膝关节屈曲，叩击四头肌腱固着部（在髌骨与胫骨之间）其反应为四头肌收缩，小腿伸展。在病理情况下，此反射可增强或消失。

（四）划足底反射（旧称巴氏征）：沿病人足底外侧，用小签由足跟向足尖划弧，正常时各趾向足底方向屈曲。若拇趾向足背屈，其他各趾成扇形分开则为阳性。

（五）伸膝反射（旧称克氏征）：病人仰卧，屈大腿，屈小腿成两个直角，然后医生将病人小腿于膝关节部使伸直，如伸直受限制或病人感到疼痛，则为阳性。

（六）屈颈反射（旧称布氏征）：病人仰卧，两下肢伸直，医生抬屈其头

颈，如其下肢立即屈曲时为阳性。

在患脑膜炎而有脑膜刺激时，则克氏征、布氏征多为阳性。

第二节 怎样分析病因

根据病人的症状、体征和检查的结果，找出疾病的原因，这是诊断病症的一个重要步骤。医生运用上述检查方法，对疾病有了一定的认识后，为了深刻了解和作出明确的诊断，还必须从病人的思想活动、病情等方面作全面的调查研究，要辩证地认识疾病发生、发展和现状的全过程。人体是个矛盾着的对立统一的整体，与社会和自然环境有着密切的联系，疾病的发生和发展常与人体质强弱、抵抗力大小及致病因素的多少和强弱有错综复杂的关系。

毛主席教导我们："**外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。**"这对我们认识疾病的发生与发展，具有极其重要的指导意义。外因是疾病发生的客观条件（如肺炎双球菌侵入机体可使人发生肺炎等）；而内因（如精神状态和机体的抵抗力等）则是疾病发生和发展的重要依据，如人体抵抗力强时，则虽有肺炎球菌的侵入，也不一定发病，或即使发病也很轻微。

人体的致病原因有以下几种：

一、机体因素：主要是指人的精神活动和体质状态。

1.精神、情志：人的思想和情志活动，可因社会和自然环境不同的事物影响而产生不同的反映。如喜悦、高兴、激动、愤怒、惊恐和悲伤等。在一般情况下，情志活动并不会引起疾病，但在特殊情况下则可能损害人体的正常功能而发生疾病或促使其发展，如某些精神病或消化道机能障碍等。然而也应该看到无产阶级世界观和革命的乐观主义精神对防止或战胜疾病的能动作用。如有的同志虽遭到严重的大面积烧伤，因能以坚强无畏的革命意志与疾病作坚决斗争，终于战胜了疾病。这充分说明发挥病人的主观能动性，对战胜即使是严重疾病也能起重大作用。

情志与机体有着精神与物质的关系。机体能产生精神，精神又能反作用于机体。如有的革命战士虽脑部严重外伤而能进行顽强战斗，直到取得最后胜利，在治疗中又能与各种困难作斗争，以威力无比的毛泽东思想战胜了疾病的严重威胁，在医药的密切配合下，终于获得了健康。这是精神变物质的好例子。所以不健康的精神因素有时可以成为发病的内在条件，

而无产阶级的人生观和革命精神，在一定条件下却能成为防止和战胜疾病的主观条件和物质基础。

2.体质状态：包括体质强弱，机体的反应性如年龄、性别、抗病能力等，它与疾病的发生和发展有着密切的关系。解放后，广大劳动群众获得解放，加之经常锻炼，故身体健康，体质强壮，因而常不生病或少生病。此外，老年或小孩体质虚弱的，则可因抵抗力不足，易遭受某些致病因素的影响而发病。

人体对外界环境和体内的刺激的反应可因地区、年龄、性别以及敏感性不同而有很大的差异。例如儿童容易得小儿麻痹症，老年人较易得癌症，有些人对花粉、虾、蟹等过敏而易发生哮喘或荨麻疹以及某些病多见于男性，另些病多见于女性等，这都与人体的反应性有密切关系。

二、体外因素：包括社会和自然界的各种因素，有时致病因素是错综复杂的。

（一）社会因素：社会制度的不同，常对某些疾病的发生和消灭有很大影响。在社会主义制度的优越条件下，我国早已消灭了霍乱、天花、性病、鼠疫等病；对某些危害较大的病如疟疾、血吸虫病等都有了较好的防治方法，使发病率大大降低。而在帝、修、反等国的反动统治下，疾病仍到处盛行，民不聊生。故分析病因时，对社会制度应予重视。

（二）自然因素：常见致病的自然因素有：

1.物理因素：如放射线、机械创伤、战伤、高空、高温、高山作业等。

2.化学因素：如强酸、强碱、化学药物、杏仁里的氰化物，农药的有机磷以及蛇毒等。肝脏虽有解毒作用，但如化学物的毒性较强或数量很大，或机体的解毒能力降低时即可引起中毒。

3.生物因素：包括致病的病毒、立克次体、细菌、霉菌、螺旋体、原虫及蠕虫等。生物致病因素侵犯人体的部位大多具有一定的选择性，如痢疾杆菌主要作用在大肠，乙型脑炎病毒主要作用在大脑等。生物性致病因素所引起的疾病还大多有其一定的特异性，如有一定的潜伏期、比较规律的病程、特异性的病理变化、临床表现以及免疫机制等等。这是因为不同的致病因素因其不同的特性与人体构成了特殊矛盾所致。正如毛主席所教导的："**这种特殊的矛盾，就构成一事物区别于他事物的特殊的本质。**"

4.气候因素：在正常情况下，风、寒、热、湿、燥等自然气候是不致病的。但如气候突变，人体抗病力降低，一时不能适应就会诱发疾病。现

将祖国医学中气候致病的风、寒、暑、湿、燥、火六淫之气及其一般病象分述如下：

（1）风：致病多且变化快，其症状多游走不定。但风的致病常与其他病气夹杂，如为风热，其症可见头胀或痛，汗出发热，或微汗，咽红肿痛，苔薄白或微黄，脉浮数；如有风湿，则症可见头痛而重，恶寒，闷热，周身骨节疼痛或痛无定处，苔薄白腻。

此外尚有风热兼湿和风寒等的致病。

（2）寒：寒气伤人，症见头痛、无汗、发热、畏寒、身痛、骨痛、苔薄白、脉浮紧。

（3）热：分暑、火两种。暑为炎暑热气，多挟湿，其症为头重，胸闷，身倦汗出，面如染污垢，或高热口渴，小便赤涩，脉虚，舌质红，苔薄黄。可出现中暑的各种病象。

火为热甚致病，也可由他种病气转化。其症为高热心烦，口渴咽痛，面赤目红，脉数，舌苔黄燥或有芒刺，舌质红或紫色。

（4）湿：湿常先伤于下，一般因外感雾露，久居湿地，涉水淋雨所得。症见身重，关节痠痛，甚至屈伸受限，苔白微腻，脉濡缓。

（5）燥：秋燥为病，除发热外，尚有唇裂，咽干口燥，喜喝水，干咳无痰，尿短黄，大便干结，皮肤干糙等症状。因秋燥而引起的疾病，可有温燥与凉燥的不同。此外，由于病伤津液，亦可发生燥病。

其他，如饮食不干净、无节制或卫生习惯不好，也常为致病的诱因。

第三节　怎样辨别病证

医生运用“四诊”对所收集到的临床资料加以综合分析，并进行归纳，从而得出疾病的深浅、部位和性质的结论，以利于确定治疗的方法，这就是诊治的过程，在中医叫做辨证论治。

辨别病证，有以病命名的，如伤寒、痢疾、疟疾之类，有以证命名的，如肿胀、咳嗽、吐血等。祖国医学中对此有八纲（阴、阳、表、里、寒、热、虚、实）及六经（太阳、阳明、少阳、太阴、厥阴、少阴）等的辨证分类。

现将八纲的辨证主要内容介绍于下：

阴阳是八纲辨证的总纲，在诊断上，根据临床病症所表现的性质，可以将一切疾病分为阴证、阳证两大类。

阴　　证

凡虚证、寒证、里证大多属于阴证。如面色苍白或暗淡，身困思睡，倦怠无力，萎靡不振，语言低微，喜静少言，呼吸微弱，气短，大便稀薄有不消化食物，饮食减少，口中无味，不烦不渴，喜热饮，腹痛喜压按，手足凉冷，小便清长，苔薄白，舌质淡或脉沉、迟、虚弱等多是阴证的表现。

阳　　证

凡实证、热证、表证大多属于阳证。如面红，身热喜凉，狂躁不安，语声高激，烦躁多言，呼吸气粗，喘促痰响，恶言叫骂，腹痛拒压按，大便硬或秘结，口干唇裂，烦渴喜饮，小便短赤或热痛，舌质红紫，苔黄、甚则纹裂或黑而生刺。这些症状多是阳证的表现。

上述阴、阳二证的变化是错综复杂的，其所列症状不一定都出现在同一病人身上，可因病的表里寒热虚实而有不同的表现。

表　　证

表和里，是辨别疾病病位的内外和病势深浅的标志。表证一般是外感疾病的初起阶段，可分为表寒与表热。

一、表寒： 症多发热恶寒、无汗、骨节痠痛、脉浮紧、舌苔薄白。

二、表热： 头痛、发热怕风、有或无汗、口渴或不渴、脉浮数、苔白或微黄。

里　　证

表证未愈，可向里发展。病已离表，但还没有到达里证的阶段，叫做半表半里证，病势再向里发展，又可分里热和里寒二种。

一、半表半里证： 多有寒热一来一往，胸胁胀满、心烦喜呕，不思饮食，口苦咽干，眼花，脉弦等症。

二、里热： 可发热，怕热，不畏寒，汗出，口渴喜饮，眼及唇红，脉数，舌红苔黄，有的可伴有大便干结，腹部胀满；有的可因血热盛而有红斑，出血或吐血、衄血，舌质红紫。

三、里寒： 多畏寒，四肢冰冷，出冷汗，泻稀便，脉沉迟。

寒　　证

寒和热，是用以辨别疾病的性质的。寒证多由寒气或人体机能衰退所引起。症多见面色苍白，身寒，手足冷，神清思睡，泻稀便，小便清长，口不渴，或渴喜热饮，舌苔白滑，脉迟等。

热　　证

热证多由于热或其他病因转化，或人体反应机能过盛所引起。症多面红，发热，潮热，烦躁，甚至手足躁动，神昏，说胡话，便秘，舌苔黄糙，脉数有力等。

虚　　证

虚和实是辨别病证盛衰与人体抗病能力强弱的标志。凡机能减退，抵抗力弱，体虚久病表现出精神萎靡，四肢无力，短气懒言，食欲不好，消瘦，舌质胖嫩的为虚证。

实　　证

凡机能过旺，体壮，病势盛所表现出来的症状如腹满拒按，小便不畅，大便干结，声高气粗，舌质坚敛，脉有力等多为实证的病象。

实证可因：

一、食积：症多见不思饮食，厌闻油气，胸腹胀满，嗳气吞酸，甚则呕吐隔夜的饮食，苔厚，脉滑有力。

二、痰：常表现咳嗽痰多而稀，色白，头昏，心忡，不想饮水。

三、湿：多表现为胸闷，饮食无味，口中甜腻，大便薄，苔白腻。

四、气滞：胸腹郁结，其症状多表现为胀满疼痛，胸闷嗳气，脉弦等。

五、血瘀：血流循行不畅，其症状多表现为疼痛如刺，痛处固定，甚或腹中有硬块，大便色黑，口干唇燥，不想饮水，皮肤青紫，舌有紫斑。

阴阳、表里、寒热、虚实是病症综合的概括，在疾病过程中，在一定条件下，可互相转化。因此，在辨证论治时，必须识别真假，抓住重点，要用联系和发展的观点去认识疾病，要灵活而不能机械地对待八纲辨证，这样，才能在医疗实践中不断提高诊疗水平。

附：常用名词解释

三焦 为上焦、中焦、下焦的总称。从部位上来说，上焦指膈以上部份，包括心、肺；中焦指膈下脐上部份，包括脾胃；下焦指脐下少腹部份，包括肝肾在内。从温病的发展阶段来说，上焦指温病初期，中焦指温病的极盛期，下焦指温病的末期。

营卫气血 有两方面的意义，一是指人体营养，保护和气血循环作用，属于中医生理学的范畴；二是指温病学中热病发生发展的四个阶段，并以此作为辨证施治的依据，属于中医病理学的范畴。

心包 心之外卫，其功能和病变反映，均与心同。

上窍 又称"七窍"，即指耳、目、口、鼻。

元气 就是人身的正气。

丹田 是脐下二寸的地方。

五脏所主 即心主脉，肺主皮，肝主筋，脾主肉，肾主骨。

津液 人体内一切正常的水液，都称为津液，如汗、血、精、涎、泪、尿等；它的生成和排泄是维持人体阴阳平衡的重要因素。津液消耗过多，就会使津液缺乏而致气血亏虚，用药物帮助津液恢复正常状态，就叫做生津。

正 指机体抵抗疾病的机能和反应，如正气等。

邪 泛指一切致病因子，如风、寒、暑、湿、燥、火之邪，它包括了现代医学病因学中细菌、病毒、原虫等致病因素。

七情 是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情绪变化，一般属于正常现象。如太过而引起疾病，即叫做"七情所伤"。

虚劳 是由脏腑亏损、元气虚弱而致的多种慢性疾病的总称。

衄 是指鼻、齿龈、耳、舌以及皮肤等不因外伤而出血的病证。如鼻衄、齿衄等。

盗汗 阴虚病证的常见症状之一。睡着以后出汗叫盗汗。

痰饮 稠浊的为痰，清稀的为饮；一般合称为痰饮，既是病名，又是病因。

鼓胀 由于体内积水或气行不畅而引起的腹部胀大如鼓，叫鼓胀。

潮热 发热有一定的时间，即叫潮热。

中气不足 脾胃于体内居中，脾胃的气不足，叫中气不足。

手足厥逆　手足发冷的程度很严重，不仅手足冷，连肘膝也发冷，这样的症状，就叫手足厥逆。

寒热往来　即指怕冷和发热现象交替出现，常是少阳病的主要症状。

积聚　气病的表现。发作和疼痛有一定地方，逐渐长大，摸之有块，称为积；发作和疼痛无一定地方，无一定时间，称为聚。积聚就是说脏腑中有积滞聚结不散的气分病。

痹　凡因经络闭阻不通，引起肢体关节疼痛、痠楚、麻木、沉重和活动障碍的叫痹。由于致病的原因和临床表现不同，可分为风寒湿痹和热痹两类。

温病　是各种热性病的总称。常见的有春温、湿温、暑温、冬温等。凡人体阴津不足，冬天受了寒邪没有发病，到春天又受了温热邪气而发的病叫春温；夏末秋初的季节，人体感受湿邪后化热所发生的病叫湿温；由于暑热侵袭而发生的、偏于热而无湿的病叫暑温；初冬气候不正常，人感受温燥之邪后发的病叫冬温。

六经病　六经为太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的总称。六经病既体现了疾病由浅入深、由表入里的转变发展过程，也是外感疾病的一种分类法。

亡阴　由于汗出过多、吐泻过多或大出血后，阴液消耗而出现的肌肤发热，心烦怕热，口渴喜冷饮，呼吸气粗，脉虚数等现象叫亡阴。

亡阳　由于汗出不止，阴损及阳，阳气损耗而出现的肌肤冰冷，面色苍白，口不渴，呼吸气微，手足冰冷，脉微弱等虚脱现象叫亡阳。

伤寒　人体感受了寒邪，出现脉浮紧、恶寒、一身痛、呕吐等症状，叫伤寒，与现代医学中的伤寒病有截然不同的意义。

伤暑　夏天感受暑热邪气，临床出现面垢、齿燥、口渴、心烦等症状的叫伤暑。

痨病　泛指由结核病引起的虚劳病，多见咳嗽、咯血、潮热、盗汗、遗精、失眠等现象。

痰湿　中医有脾主湿、湿生痰的说法。痰湿是指脾胃的运化功能减退或因湿邪侵犯而出现的症候群，如咳嗽痰多、痰稀色白、胸闷、大便溏泄、眩晕、呕吐等现象。

阳虚　是指机能减退的症候群，如面色苍白、嘴唇色淡、大便稀、皮肤手脚发冷、脉大无力等。

阴虚 是指津液不足的症候群，如面色苍黑、口唇干燥、午后发热或五心烦热、大便秘结、小便黄、脉数无力等。

脾虚 是指消化机能衰退的症候群，如消化不良、泄泻、肌肉消瘦、手脚发冷、面色萎黄等，与现代解剖生理学中所指的脾脏其含义是不同的。

肾亏 即肾虚，是指肾机能衰弱的症候群，如头晕、耳鸣、腰腿痠软、阳痿、遗精等。

肝郁 即情志抑郁，心情不舒畅的意思，临床表现胸闷胁痛，不思饮食，精神不振等。治疗法则为疏肝理气。

肝阳上亢 是指肝气过于旺盛，上升而出现的症候群，如头顶痛、眩晕、耳鸣、心烦，失眠、易发脾气等。解除上述症候的用药法则，就叫平肝潜阳。

风水 是水肿病中的一种类型，因内有水气，又感风邪，症见眼睑浮肿，然后四肢及全身都肿，发展很快，怕冷，发热，小便少等。可用祛风行水的方药治疗。

本草 记载中国药物的书名叫本草。

方剂 有目的、有法度、有选择地将多数药物（也有仅一种药物的）组合在一起，并制成一定的剂型，应用于预防或医疗者，叫做方剂。

一剂 就是一付药。二剂、三剂，就是二付药、三付药的意思。余类推。

一服 就是服一次药的意思。二服、三服，就是服二次、三次药的意思。余类推。

以毒攻毒 是以毒药治疗邪毒病的一种方法。许多恶疮、疔毒、麻风等疾患，每每应用此法。

生肌 即生长肌肉。疮痈溃烂后，腐肉已去，用药物帮助肌肉生长，促进愈合，叫生肌。

利水 即利尿治疗法则之一。凡用药物通利水气，叫做利水。

调气 用药调理气郁和气滞，使之恢复正常，叫做调气，药力比行气缓和一些。

祛瘀 因瘀血而引起发热和疼痛等症状，用药祛除瘀血，叫祛瘀。

理中 用药物调理中焦脾胃，叫理中。

透疹 用辛凉发表药使疹子很快透发出来，叫做透疹。

镇惊 凡小儿惊风或大人惊痫等症，用药物使其安静，叫做镇惊。

提插　针灸疗法中的运针手法。进针后拇、食两指持针柄，针体后退为提，针体深入为插。

捻转　运针手法之一。拇、食两指持针柄，使针柄作有弧度的旋转动作，叫捻转。

第四章　治疗知识

第一节　中草药治疗

伟大领袖毛主席教导我们："**中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。**"祖国医药学是我国劳动人民几千年来与疾病作斗争的经验总结。它包含着我国劳动人民长期以来同疾病作斗争的丰富经验和理论知识。

在毛主席无产阶级革命卫生路线的光辉指引下，广大赤脚医生、工农兵和革命医务人员推广使用中草药以防病治病，不仅对防治农村常见病、多发病有很好的效果，而且还发掘出许多治疗疑难病症的宝贵经验，从而有力地巩固和发展了合作医疗，并为中西结合创造祖国的新医学、新药学作出了贡献。我省中草药资源丰富，取之不尽，用之不竭，平时能医病，战时能疗伤，简单方便，深受广大贫下中农欢迎。

有关使用中草药防治疾病时应注意的事项，如认药、采集、加工、储存、用法等详见第七章有关内容。

中草药治病一般分为八法：

（一）解表法　也叫汗法，适用于表证。用来治疗表证的中药，叫做"解表药"，它有辛散发汗的作用，可分辛温和辛凉二种：辛温解表药适用于风寒表证；辛凉解表药适用于风热表证。

（二）催吐法　也叫吐法，适用于病在上部的急证、实证。凡能引起或促使呕吐的药物，叫做"催吐药"。使用催吐药，是用催吐的方法，清除胸腹间的致病物。为加强其效果，也可用手指或鹅毛以探吐。若催吐后呕吐不止的，可喝冷粥以止呕。

（三）攻下法　也叫"泻下"，有滑润大肠，引起腹泻、泄下燥屎和实热的作用。泻下药可分攻下和润下两种，攻下药的药力猛，适用于病人体质尚好的里实证；润下药药力缓和、滑润，适用于年老体弱、久病体虚的病人。

（四）和解法　也叫"和法"，是选用具有疏利、和解作用的药物来达

到治疗目的的一种方法。和法一般适用于半表半里证及肝胃不和、肝气郁结所致的月经不调或肝病影响脾胃的痛泻等病。

（五）温中法 也叫"温法"，包括温中散寒、回阳通脉，主要是用温性和热性的药物来振奋机能、清除寒气的一种方法。适用于虚寒证。

（六）清热法 也叫"清法"，是用寒凉药以达到清热降温、保津解毒的作用。清热药分清热泻火、清热凉血、清热解毒和清热燥湿四类。它所适应的范围很广，用于壮热实火的大热烦渴、神昏、说胡话、咽干苔黄等证；清热凉血药适用于热入血分的热病斑疹和出血等证；清热解毒药用于热毒很盛的痈、疡、疮、疖等证，清热燥湿药用于湿热内盛所致的痢疾、黄疸等证。

（七）消导法 也叫"消法"，它包括消散、导滞、理气血、化痰湿等方面。适用于治疗气、血、食、痰等所致的凝滞、积聚、痞块等病。消导药可分为理气、理血、消食、化痰、化湿等五类。理气药具有疏通气滞、理脾开胃和行气止痛的作用，适用于气滞所致的胸腹胀痛、嗳气吐酸、恶心呕吐、打呃、胁胸胀闷或月经不调等症；理血药可用于血行瘀滞所致的月经不调、产后腹痛、肿块、跌打损伤、风湿关节炎及痈疽等；消食药是帮助消化、清除积滞的药物，适用于饮食不节、脾胃不健、食滞所致的胸腹胀闷或隐痛、呃酸、恶心呕吐、不思饮食、大便稀泄等症；化痰药有消痰化湿的作用，适用于痰多咳嗽、气喘、哮喘、癫痫、惊厥、瘰疬等症；化湿药多具有渗湿利尿的作用，适用于水湿不化所致的水肿，小便不通畅或尿急、尿痛等症。

（八）补益法 也叫"补法"，凡能补益人体阴阳气血不足、治疗某种虚证的药物，都叫滋补药。滋补药可分为补阳、补阴、补气、补血四类。补阳药具有助阳的功效，适用于阳气衰弱及虚寒等症；补阴药具有养阴生津的功效，适用于热病伤阴或病后阴虚等症；补气药具有温阳益气的功效，适用于病后衰弱及劳倦伤脾等症；补血药具有补血养血的功效，适用于血虚、产后失血等症。

第二节 民间疗法

我省民间有许多符合多快好省的有效而简易的疗法。

刮　痧

一、适应症：中暑、感冒头痛、消化不良、关节痠痛、寒气腹痛等。

二、操作法：可用古铜钱蘸烧酒或水在病人体表刮，叫做刮痧，民间常用手指捏提皮肤，故又称为提痧、扯痧、捏痧或扭痧。

刮痧所取的部位，有颈后正中凹陷处、胸椎两侧、喉头两侧、鼻梁、太阳穴、眉心、前胸、臂弯或腿弯等处。刮时一般多由上而下，背部和胸部可顺着肋骨间隙刮。提痧常用食指和中指捏提皮肤，直至皮肤出现条状红斑为止。

三、注意点：刮痧时，应注意观察病人表情，用力不宜过重，以免刮伤皮肤。如发现病情有不良变化，应立即停止，并应进行适当处理。刮痧器具应钝滑，否则容易损伤皮肤。

放　血

放血疗法是用三棱针或小磁片刺破患处或一定穴位，使流出少量血液以达到治病目的的一种方法。

一、适应症：中暑、痧症、吐泻、无名肿毒、中风、跌打损伤等症。

二、操作法：选定放血部位，常规消毒后，用消毒的三棱针刺破皮肤，使流出少量血液即可。

三、一般放血部位：中暑、痧症可选十宣、曲泽；上吐下泻，刺委中；跌打损伤，无名肿毒，可于患处针刺放血后，再配合拔罐疗法效果更好，可以达到排脓、消肿、解毒的作用。

拔火罐（打吸筒）

一、适应症：风寒湿痹（关节炎），胃痛，腹痛，风寒感冒，跌仆伤筋，血瘀气滞，痈脓疮毒，中风偏瘫等症。

二、禁忌症：凡皮肤病，病人枯瘦，抽筋，血管浅表，毛发丛生之处，以及孕妇的腹部、胸部、乳部、病人心前区及肿瘤、淋巴结核处均不宜使用。

三、操作法：用镊子夹住燃着的酒精棉球在罐（或筒）内很快地燃一下，取出，此时罐内气体已稀薄，立即把罐罩在应拔的部位。因罐内压力减小，受外界大气压的作用，火罐就很紧地吸在皮肤上。此法较安全。

四、注意事项：

1.一般在肌肉丰满之处用大火罐，肌肤浅薄之处用小火罐。体质强壮的青壮年或新病体质尚好的患者可用大火罐。体质衰弱的老弱妇幼或体质已衰且久病患者，宜用小火罐。

2.拔罐的部位，应选择在患病的局部或肿处。

3.拔罐时，最好让病人取卧位，以防发生晕倒。治疗中，如病人感觉难受，应即取下火罐。

4.拔罐时间，一般以10—15分钟为宜，但必须至局部皮肤被吸起红晕为止。

5.起罐时，不要强行拔起，以免损伤皮肤，而须先按压一下罐口边缘皮肤，待空气进入罐内后，火罐即自松脱。

推　　拿

推拿、按摩，操作简单，效果好，治病范围广，具有疏通经脉，调理气血，灵活关节及增强机体抗病力的作用。

一、适应症：急性腰扭伤、慢性腰背痛、风湿痛、类风湿性关节炎、面神经麻痹、脑炎后遗症、内脏下垂、消化不良等病。

二、操作法：推拿手法较多，如：

1.滚法：

适用于肩背、腰臀及四肢部位。（图4—2—1）

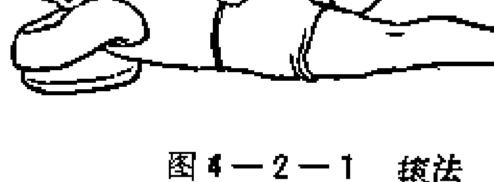


图4—2—1　滚法

2.擦法：

适用于全身各部。（图4—2—2）

3.揉法：

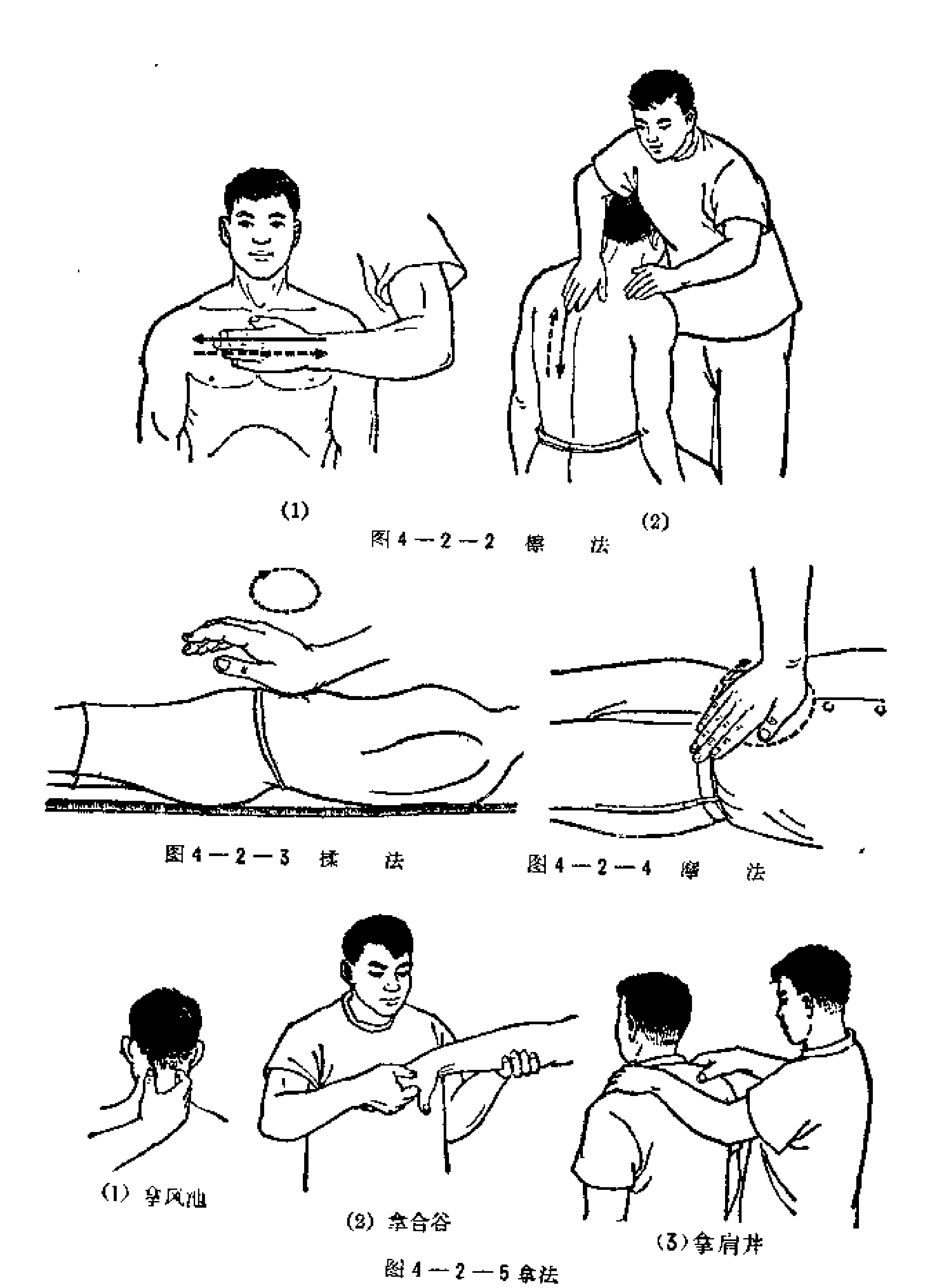
适用于面部、腹部和肿胀部的周围。（图4—2—3）

4.摩法：

适用于腹部。（图4—2—4）

5.拿法：

适用于颈项、肩部、腋下及四肢部位。（图4—2—5）



(1) (2)

图4—2—2 擦 法

图4—2—3 揉 法

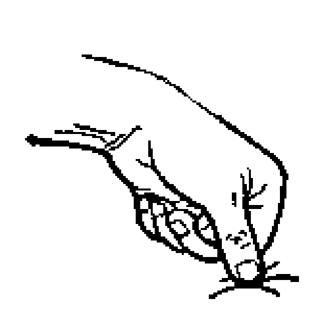
图4—2—4 摩 法

(1) 拿风池 (2) 拿合谷 (3) 拿肩井

图4—2—5 拿法

6.按法：

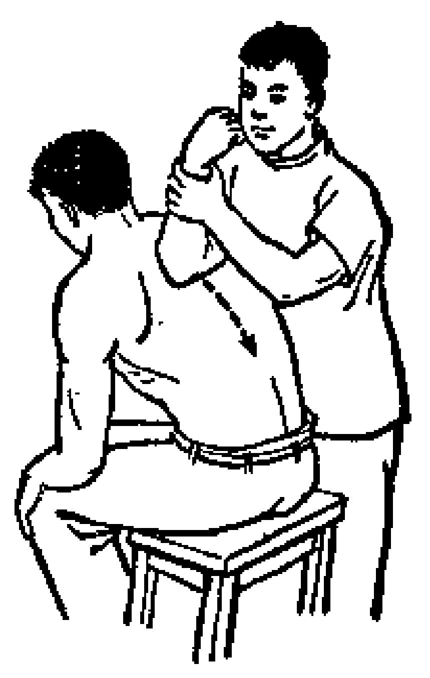
适用于全身各部。（图 4－2－6）



(1) 拇指罗纹按法



(2) 食指屈节按法



（3）肘按背部操作法

图 4－2－6　按　法

7.抹法：

适用于头面、颈项部。（图 4－2－7）

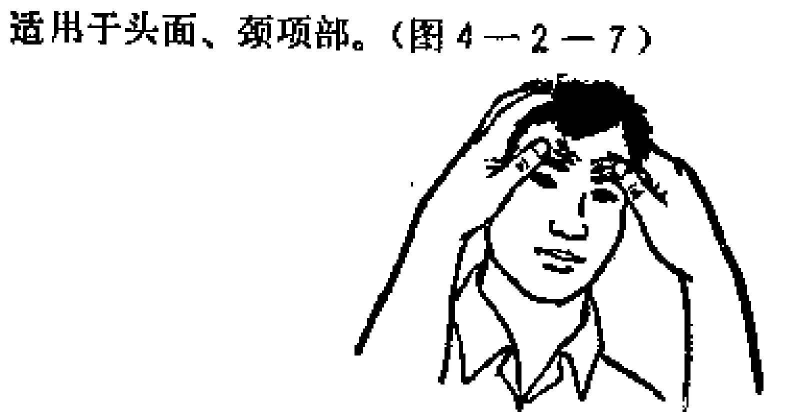
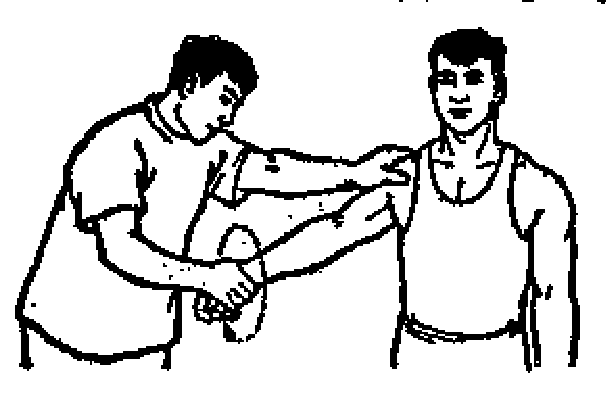


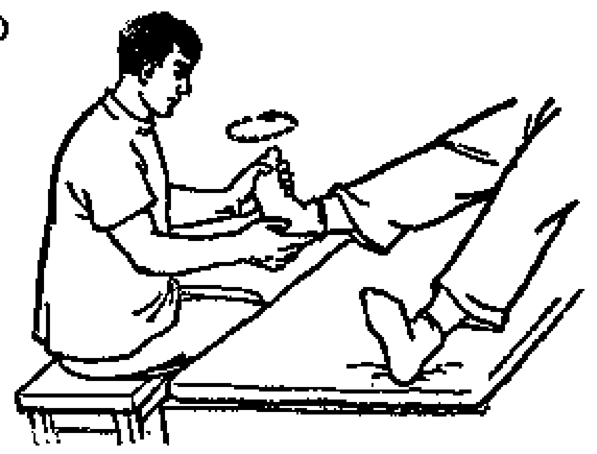
图 4－2－7　抹　法

8.摇法：

适用于全身关节。（图 4－2－8）



（1）摇肩关节



（2）摇踝关节

图 4－2－8　摇法

推拿时，病人要放松局部肌肉，故以坐或卧位较好。某些病症在推拿后，可配合使用一些调理气血，消炎止痛的中草药煎水热敷，以加强疗效。

三、注意事项：

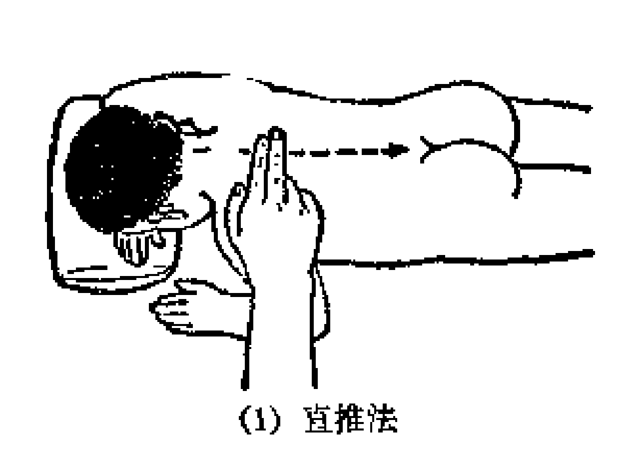
1.推拿时，手法宜轻巧、敏捷，使病人能耐受。

2.皮肤病、烫伤、溃疡、化脓性关节炎、骨折、脱位、严重心脏病、肿瘤、恶性贫血、结核病、体力极度衰弱的病人，以及孕妇、产后恶露与月经期妇女都不宜使用推拿疗法。

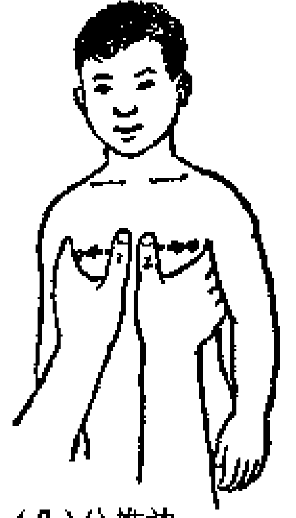
四、小儿推拿：小儿推拿虽基本和成人相似，但由于小儿体质的特点，故其手法及取穴与成人可不一样。小儿取穴，多成线状或面状。

小儿推拿时，可以姜汁、清凉油或酒精作滑润剂，以增强疗效。

推拿疗法对小儿热症、腹泻、痢疾、呕吐、疳积、食积、惊风等病有一定的疗效。对五岁以下的儿童效果更好。



(1) 直推法



(2)分推法



图4—2—9 推 法

小儿推拿常用的手法有：

1.推法：分直推法和分推法。(图4—2—9)

2.揉法。(图4—2—10)

3.捏脊法。(内容详后)

小儿推拿时常用穴位及操作法(见表4—2—1)。

如治小儿由于受了风寒而引起的外感发热，可用冷水揉大椎穴100次；揉肺俞50次，推脊柱300次，咳嗽的加

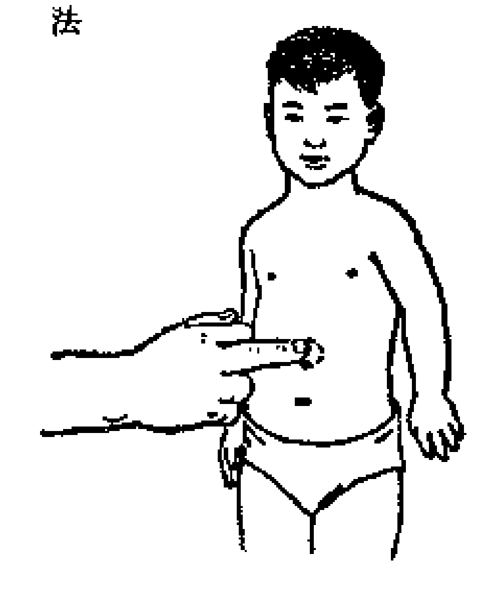


图4—2—10 揉 法

分推膻中。

如治小儿饮食过度、嗜食生冷或受寒所引起的呕吐，可推膻中50～100次；摩中脘 5 分钟；按足三里20次。

如治小儿由于喂养不好，致伤脾胃、或病后失调、或腹有虫积所致的疳积，可摩中脘 5 分钟，摩腹 3 分钟，揉脐 3 分钟，推七节200次，捏脊从下向上连续 5 次。

如治小儿由于饮食过度引起食物积滞，可揉中脘 5 分钟，摩腹 5 分钟，推七节(向下)200次。

表4—2—1　　**小儿推拿常用穴位及操作法**

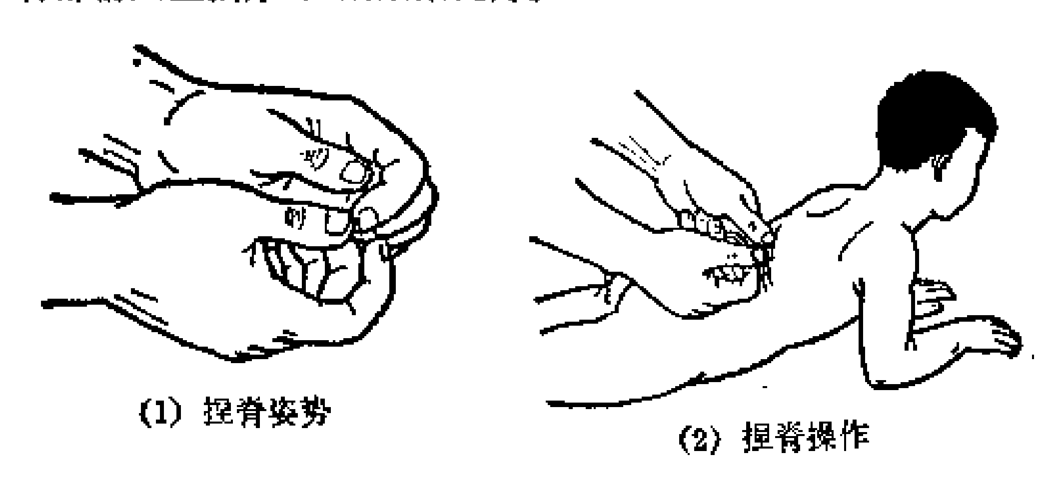
部	位	取穴法	操作手法	主治
肩背部	大椎	(见新针疗法：常用穴位)	用拇指罗纹面作揉法	发热、惊风、感冒、咳嗽
	肩井	(见新针疗法：常用穴位)	用两食指或中指尖端作按法，或用拇指、食指作拿法	风寒感冒、胃脘痛
	肺俞	(见新针疗法：常用穴位)	用两拇指或食、中指尖端作揉法	发热、咳嗽、气喘、痰多、潮热
	脊柱	自大椎穴起至尾骶椎	用食、中指罗纹面直推由上而下	发热、腹泻、小儿麻痹后遗症
	七节	自第四腰椎起至尾骶骨成一直线	用食、中指罗纹面或拇指作推法，自上而下，或自下而上	向上推治腹泻；向下推治便秘
	龟尾	尾椎骨端	用拇指端作揉法	腹泻、痢疾、脱肛、便秘
胸腹部	膻中	(见新针疗法：常用穴位)	用拇指左右分推至乳头	呕吐、嗳气、痰多、胸闷、咳嗽
	中脘	(见新针疗法：常用穴位)	用中指尖作揉法，亦可用掌根摩中脘	呕吐、腹泻、腹胀、痞满、食积、疳病
	气海	(见新针疗法：常用穴位)	用中指或拇指罗纹面作揉法	小腹胀满、溲少而赤、或尿闭、疝气或体质虚弱
	脐中	(见新针疗法：常用穴位)	用中指端或掌根作揉法	腹泻、腹胀、腹痛、食积、尿闭、大便燥结等
下肢	足三里	(见新针疗法：常用穴位)	用拇指端按或揉	消化不良、腹胀、泄泻、呕吐

附：捏　脊

医生用手指推捏病人的背部脊柱（督脉循行路线）的皮肤，因其具有疏通经络、调和气血的作用，故对某些病有一定疗效。

一、适应症：神经衰弱、胃及十二指肠溃疡、肠功能紊乱、高血压或低血压等病症。成人与小孩都可用。

二、操作法：（图4—2—11）医生用拇指和食指沿病人的脊柱自下而上，从骶椎开始直提捏至第七颈椎为止，如此重复三遍，称为补法；治高血压病时由上向下捏，称为泻法。如根据不同病情加穴按摩（多以大拇指在背部俞穴上按摩），则效果更好。



(1) 捏脊姿势　　(2) 捏脊操作

图4—2—11　捏脊法

如神经衰弱、心脾两亏的，可在捏脊后加用拇指按摩内关、足三里、神门、阴陵泉、脾俞、心俞、胃俞。属于肝胆火旺的在捏脊后加用拇指按摩三阴交、肝俞、胆俞、三焦俞、肾俞等。

如溃疡病，可在捏脊后加用拇指按摩胃俞、脾俞、足三里、三阴交。

如为慢性肝炎、肝炎恢复期及早期肝硬变的，在捏脊后加用拇指按摩肝俞、脾俞、肾俞、志室、足三里、三阴交、风池，有肝区痛的，则用拇指重压肝俞及脊椎旁所寻到的痛点等。

捏脊疗法，每日一次，每次自下而上连续五至六遍，以二十次为一疗程。对头痛失眠患者，在临睡前捏一次也能奏效。

烧　灯　火

烧灯火就是用灯草蘸油点燃后，直接烧灸皮肤，用以治病的一种方法。

一、适应症：流行性腮腺炎(痄腮)常灸角孙。小儿惊风灸太阳。衄血不止，可烧灸少商。阴道出血不止，可烧灸大敦。风湿麻木，可用灯火一束，隔狗皮烧灸患处。

二、使用法：轻病一般用单根灯草，蘸油点燃后直接烧灸患处的皮肤与选用的穴位。对重病危症，可用灯草数根成束烧灸，常次数少而收效快。

三、常用穴位有：人中、承浆、百会、涌泉、山根、膝左右上下相距一寸处各一穴。

第三节　新医疗法

在战无不胜的毛泽东思想的光辉照耀下，经过无产阶级文化大革命锻炼的广大工农兵群众和革命医务人员，发扬了敢想、敢说、敢干的革命精神，坚决贯彻，勇敢捍卫，忠实执行毛主席的革命卫生路线，遵循毛主席**"人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进"**的伟大教导，通过大量医疗实践，创造了许多新疗法。如新针疗法、卤碱疗法、穴位埋线疗法、挑治疗法等。这些新疗法的涌现，大大提高了医疗效果，深受广大工农兵欢迎。它不仅为我国人民的卫生事业作出了重大贡献，而且为中西医结合，创立我国独特的新医药学开辟了广阔的道路。

新针疗法

新针疗法是中国人民解放军在史无前例的无产阶级文化大革命运动中，高举毛泽东思想伟大红旗，坚决落实毛主席**"把医疗卫生工作的重点放到农村去"**的光辉指示，**"完全"**、**"彻底"**全心全意为工农兵服务的医疗实践中，在针灸的基础上发展起来的。它是文化大革命的丰硕果实之一，也使宝贵的祖国医学遗产之一的针灸疗法增添了新的内容。

新针疗法新在扎针的革命战士对伟大领袖毛主席的无限忠诚；新在扎针的革命战士有战无不胜的毛泽东思想武装头脑；新在扎针的革命战士有高度的阶级斗争、路线斗争的觉悟；新在扎针的革命战士对劳动人民有深厚的无产阶级感情。

新针疗法具有操作简便，花钱少，疗效好，收效快，易学易推广和治疗范围广等优点，很受广大工农兵群众的欢迎，是一种多快好省的治疗方法。学习新针疗法，只有象解放军那样，活学活用毛泽东思想才能真正掌握和运用，才能使新针疗法发挥更大的作用。

一、新针疗法的特点

（一）抓疾病的主要矛盾：

毛主席教导我们：“**研究任何过程，如果是存在着两个以上矛盾的复杂过程的话，就要用全力找出它的主要矛盾。捉住了这个主要矛盾，一切问题就迎刃而解了。**”疾病的症状往往是很多的，但也有主要和次要的，针对疾病的主要症状和根本原因，选取主要穴位进行治疗，就能取得较好的疗效。例如高血压病，症状有头痛、头晕、失眠等，其主要矛盾高血压解决了，其他也就迎刃而解了。

（二）选穴少：新针疗法不象一般针灸选穴那么多，而是贯彻少而精的原则。一般一次只选1～3穴，多则4～5穴。

（三）进针快：快速进针法，可以减少疼痛。

（四）刺得深：除了有主要脏器的胸、背、腹部外，其他部位的穴位一般均可因人因病制宜地打破旧针灸学上的规定深度。

（五）透穴多：不少穴位可采用透刺的方法，如外关透内关，曲池透少海，颊车透地仓等。这样可以减少取穴，提高疗效。

（六）刺激强：新针疗法也有强、中、弱三种刺激手法，但除老幼体弱者外，一般多采用大幅度捻转、括针柄等强刺激手法。实践证明，效果较好。

（七）不留针：由于进针深、刺激强，因而一般在病员有酸麻胀痛等感应后就可出针，以大大缩短针刺时间。但对剧痛、痉挛的病员可留针。

二、新针疗法的基本知识

（一）针具的选择、检查和保护：

1.常用的针：

（1）毫针：有各种粗细长短不同的针身。粗细有26号、28号、30号、32号等四种。26号最粗，只适用于癫痫病人，一般常用的则为28号的。长短有五分、一寸、一寸半、二寸、二寸半、三寸、三寸半等七种。可于针刺时，根据需要刺入的深度来选择。

（2）三稜针：多用于放血。形状呈三角形，尖端锐利。使用三稜针放血，必须用手指固定针身所需要进入的深度，如需要刺入一分就露出一分，以防止过深或过浅。

（3）皮肤针：这种针在烟斗状的柄头上常插着几枝小针，插七颗针的叫“七星针”，插五颗的叫“梅花针”。针尖露出约三分长，是治疗小儿和

皮肤病常用的一种工具。针治时右手拿着针柄，用针尖轻轻敲打皮肤。

（4）皮内针：主要用于治疗慢性内脏疾病、顽固性及多发性疼痛疾患等。皮内针分圆圈型和麦粒型两种。前者适用于耳廓部埋藏，后者适用于人体各部的穴位或压痛点上。操作时先用酒精局部消毒，圆圈型针用直刺，麦粒型针用平刺，针柄留于皮肤外面，用胶布固定。

2.检查修理：

使用前必须检查针尖有无卷钝、钩曲、锈斑剥蚀、折曲断裂、或针柄是否松动。如针尖不锋利时，可用细砂纸或细磨石重行磨尖；如有折曲应即拉直；有锈斑断裂则不应使用。

3.保藏：用后把针修理好，放入藏针管时，先将针尾藏入，管内两头垫上一层棉花。

（二）病人的体位：

针灸时，病人采取的体位既要便于操作，又要病人能舒适持久，常用的体位有：仰靠、俯伏、侧卧、仰卧、伏卧等。（图4—3—1）进针前，必须事先把体位调整好，并告诉病人进针后不要任意变动体位，以免引起针身弯曲和折断，或被艾火烫伤。

（三）消毒：

凡直接或间接接触到孔穴内部的东西，都须加以消毒。

1.医生的手指：先把指甲剪平，用肥皂、温开水洗涤清洁。再用棉球蘸75%酒精涂擦。

2.扎针的部位：在确定扎针的孔穴上，用75%酒精棉球由里向外涂擦。

3.针和其他用具：针和镊子可用煮沸法消毒，或者放在75%酒精中泡浸5—10分钟。

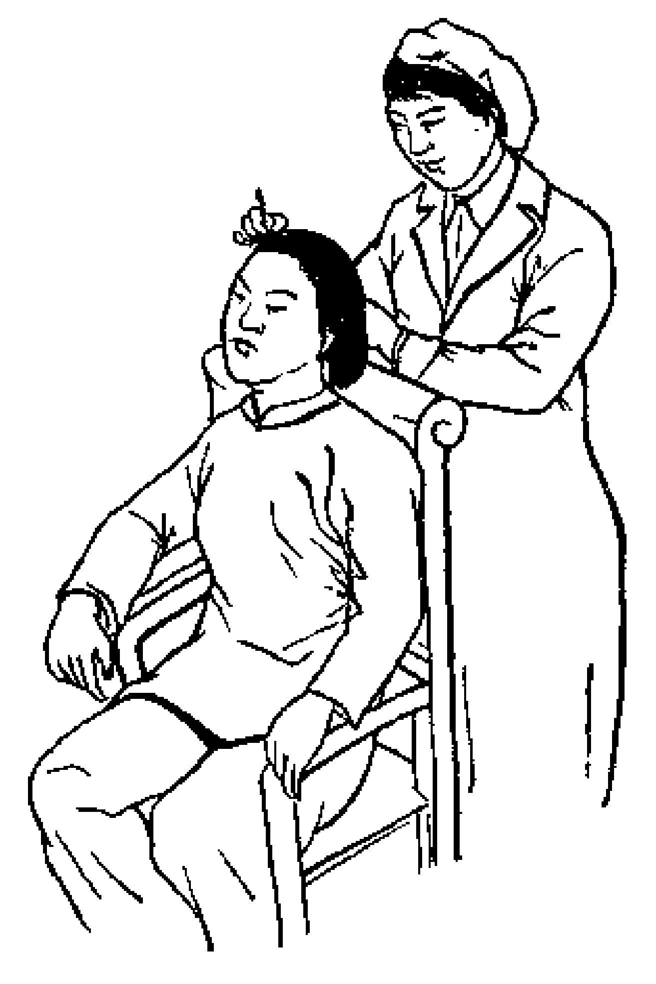


图4—3—1　仰靠位



图 4—3—1 俯伏位

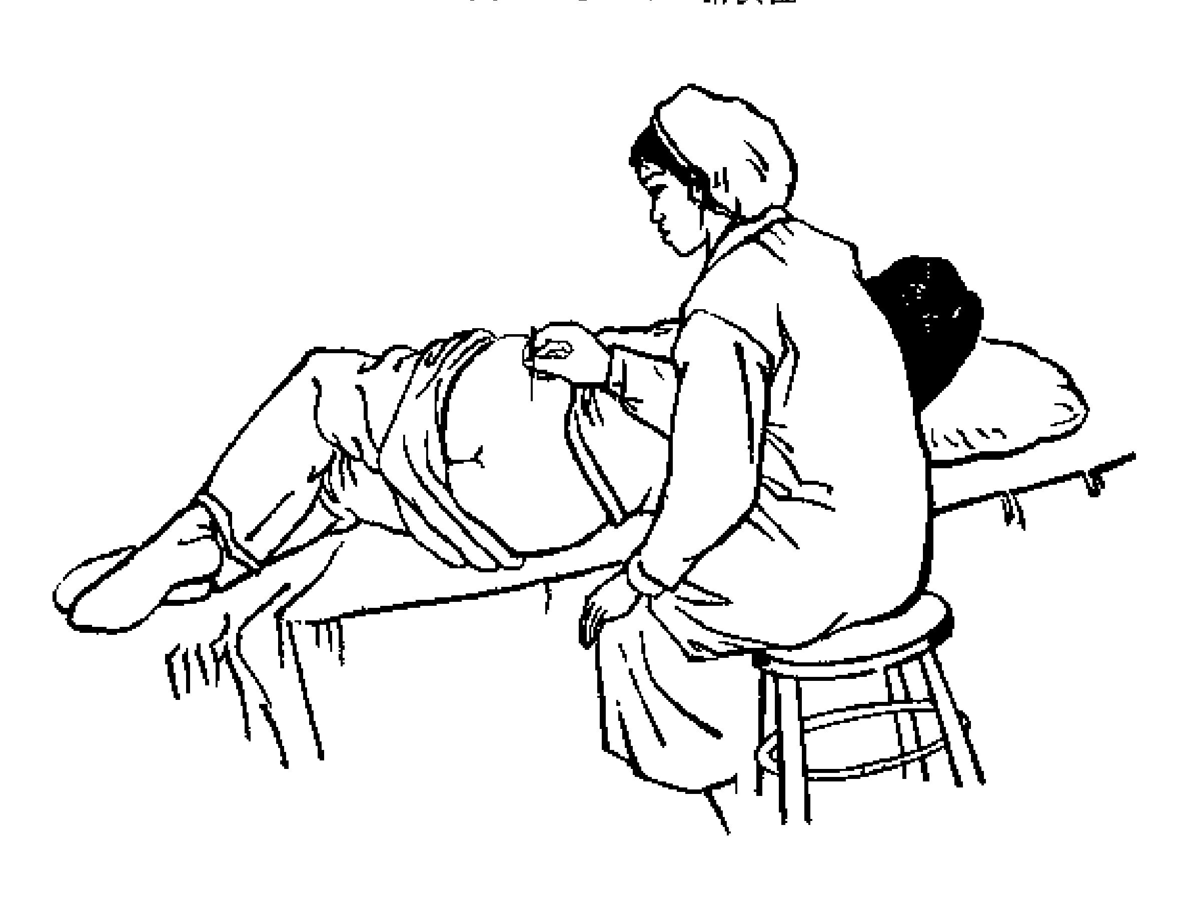


图 4—3—1 侧卧位



图 4—3—1　仰卧位



图 4—3—1　伏卧位

（四）针刺方法：

1.进针法：（图 4—3—2）

（1）快速法：此法最常用。用右手拇指和食指持针柄下段处，约露出针尖 2 分左右，快速而准确地向穴位处刺入，可减少病人痛感。

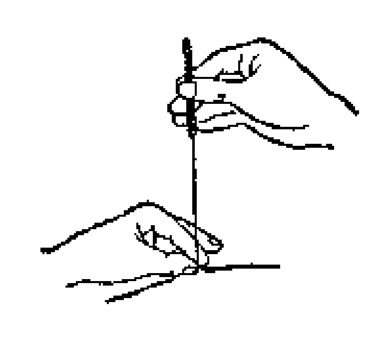


图4—3—2快速进针法

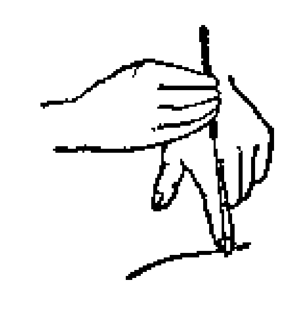


图4—3—2押切进针法

（2）押切法：左手拇指指甲切压穴位处，右手持针快速刺入皮内。

2.进针后手法：进针到达一定的深度后，病员有酸、重、胀、麻等感觉，医生可有针下沉紧感（称为"得气"）。此时，可用捻转或括针柄等手法，使得气感加强。手法因捻转幅度的大小、括针柄的轻重不同，而分为三种，即：弱刺激、中刺激、强刺激。但须与病人耐受力结合起来，斟酌运用。

3.出针时的手法：左手持干棉球按针旁，右手轻轻捻针，迅速出针，左手再按摩针孔，以防出血。如出针后有小出血时，可用干棉球按压2—3分钟；必要时，可告诉病员用热敷，以促进吸收。

4.放血法：又叫"点刺"。皮肤严格消毒后，用右手拇、食指持三稜针（或5号注射针头），快速刺入穴位深一分左右，随即出针，挤出血液（如刺四缝、十宣等）。

5.针刺的方向：

直刺：针与皮肤呈垂直（90度）刺人，这种方法应用最多，尤多用于腰、背、四肢部。

斜刺：针与皮肤呈45度角刺人，多用于避开重要脏器部穴位或透穴。

横刺：针与皮肤呈15度角刺人，多用于头面部穴位。

（五）异常情况的处理：

1.晕针：多见于初次针治的病人，可因情绪紧张、体质衰弱、过度疲劳、饥饿、大汗后，或老年病员由于手法过强等原因所引起。晕针前可有心慌、头晕目眩、面色发白、出汗、恶心呕吐；重的可昏倒，手足冰凉。此时应立即停针，并将针拔出，扶病员平卧，取头低脚高位置，轻者可给饮热糖开水，片刻即能恢复；重者刺人中、灸百会等穴，便可苏醒。

2.滞针：进针后，发现捻转、提插困难等现象叫做滞针，多因病员局部肌肉紧张所引起。应留针片刻，或叫病员放松肌肉；重者可于附近再刺一针，以便捻转或提插将针退出。

3.弯针：常因医生进针时，指力不匀、过猛，进针后病员体位移动、或外物碰触针柄而引起。遇到这种情况，应顺着针体弯曲的方向缓缓退针；体位移动的，应于矫正体位后再退针。

4.折针：折针多由于针体裂损，或针根锈蚀所致。也有因得气后病员肌肉紧张，进针过猛而发生的。折针后要保持镇定的情绪，及时将针取出，针身露出体外的可用血管钳取出；如折针已陷入深部，可手术取出。只要事先作好针具检查，针刺时又认真对待，折针是完全可避免的。

（六）针刺的相对禁忌证：

1.病员过饥、过饱、醉酒、大汗、远行后不宜即作针治。应让病员先休息一会、或上述情况改善后再行针刺。

2.病员的五脏禁刺。在五脏相应的体表部位也不能深刺。

3.孕妇在5个月之内，下腹部及腰骶部的穴位禁刺；5个月以上的，连上腹部的穴位也禁刺；其他能引起剧烈感应的穴位（如合谷、三阴交、隐白等），也应当不刺或轻刺。产后未满月的应轻刺。

4.针刺心脏病病人时要谨慎；小孩囟门未合的在囟门处禁刺；病员的眼球、睾丸处不刺；有大动脉、大静脉处不刺；其他如白血病、血友病、血小板减少症等病一般不宜针刺。

三、穴位

穴位是气血流注的部位，凡分布在经络线上的叫经穴，在经络线外的叫奇穴。经过实践有效的新发现的叫新穴，以病痛处为刺激点的叫阿是穴。

（一）取穴方法：常用的取穴方法有以下三种。

1.骨度分寸折量法：（表4－3－1）就是把人体各部，分别规定为一定分寸，不论男女、老幼、高矮、肥瘦都是一样，如腕横纹至肘横纹作十二寸，也就是把这段距离分作十二等分（图4－3－3），取穴就以它作为折量标准。

2.中指同身寸法：是以病人的中指和拇指连接成一个圆圈，以中指中节内侧两头横纹头中间的距离作为一寸（图4－3－4）。本法可用于四肢的直量和背部的横量。

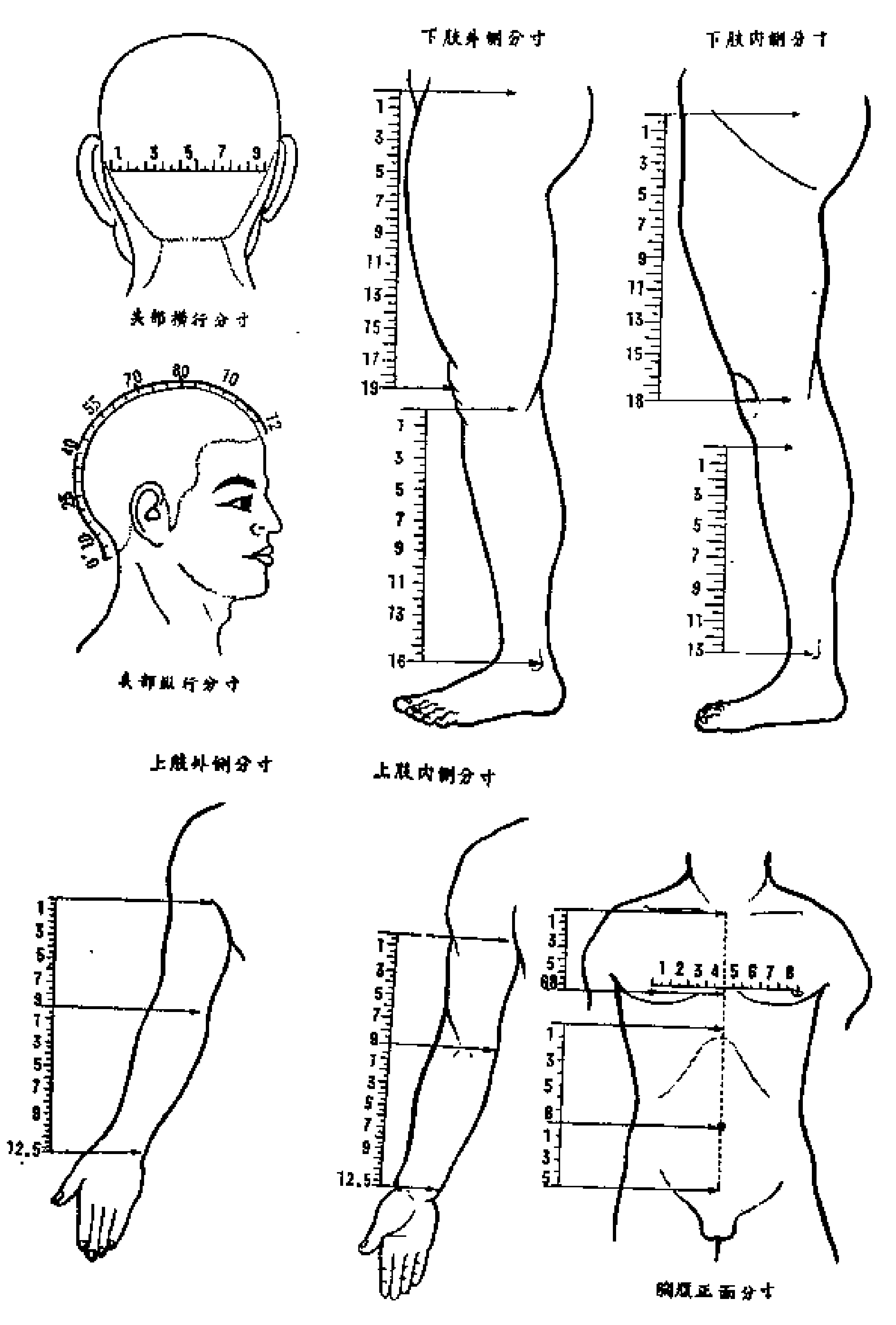


图 4—3—3　骨度分寸

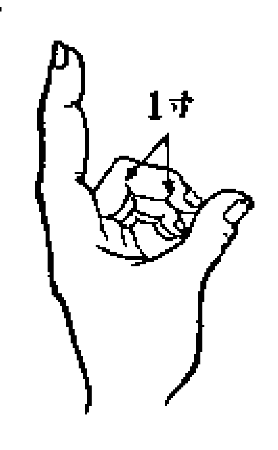


图4—3—4　中指同身寸的量取法

3.自然标志取穴法：是根据人体表面特殊标志取穴的方法，如两眉之间取印堂；两乳之间取膻中；屈肘横纹头取曲池等。

表4—3—1　　**骨度分寸简表**

分部	部位起止点	常用骨度	度量法	说明
头部	前发际至后发际	12寸	直寸	如前后发际不明，从眉心量至大椎穴作18寸。眉心至前发际3寸，大椎穴至后发际3寸
	耳后两完骨之间	9寸	横寸	1.用于量头部的横寸 2."完骨"指耳后乳突骨
上肢部	腋前横纹至肘横纹	9寸	直寸	用于手三阴、手三阳的骨度分寸
	肘横纹至腕横纹	12寸		
胸腹部	天突至歧骨	9寸	直寸	1.胸部与胁肋部取穴直寸，一般根据肋骨计算，每一肋骨折作1寸6分 2."天突"指穴名的部位。"歧骨"指胸骨体与剑突交界处。"横骨上廉"指耻骨联合上缘
	歧骨至脐中	8寸		
	脐中至横骨上廉	5寸		
	两乳头之间	8寸	横寸	胸腹部取穴横寸，根据两乳头之间距离折量。女病员，可以用左、右缺盆穴之间的相距，来代替两乳头之间的横寸
背腰部	大椎以下至尾骶	21椎	直寸	背部腧穴根据脊椎定穴。一般临证取穴，肩胛骨下角相当第七(胸)椎，髂嵴相当第16椎(第4腰椎棘突)。背部横寸用患者中指同身寸折量

下肢部	横骨上廉至内辅骨上廉	18寸	直寸	1.用于足三阴经的骨度分寸 2."内辅骨上廉"指股骨内踝上缘
	内辅骨下廉至内踝尖	13寸		
	髀枢至膝中	19寸	直寸	1.用于足三阳经的骨度分寸 2."膝中"指髌骨中央 3.臀横纹至膝中，作14寸折量
	外膝眼至外踝尖	16寸		
	外踝尖至足底	3寸		

（二）常用穴位，随着新针疗法的蓬勃开展，针灸适应范围不断扩大，新穴位也不断发现。据现有资料统计，人体穴位已有900多个，这里介绍的是一些比较常用的穴位。

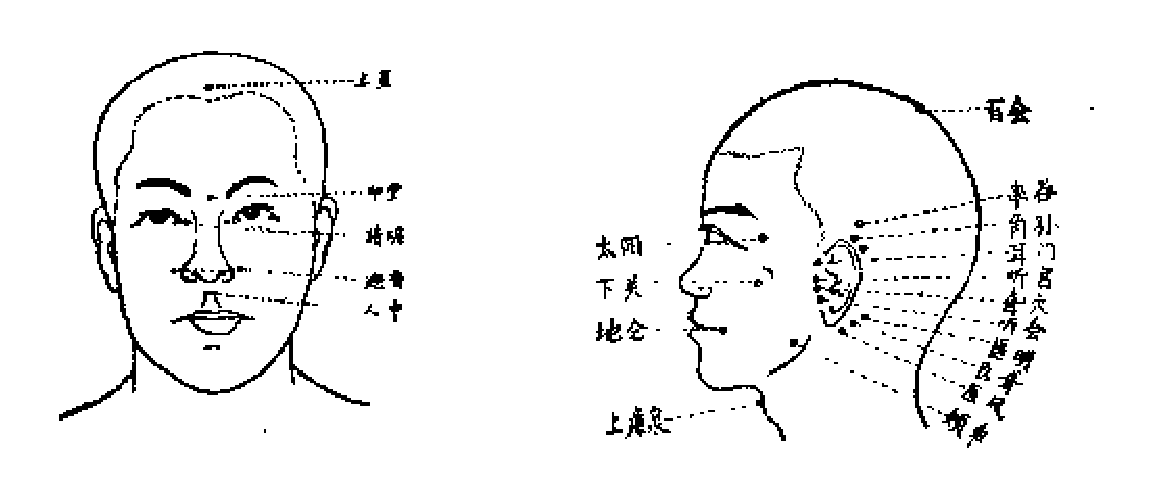


图4—3—5（1）头部正面常用穴位　　图4—3—5（2）头部侧面常用穴位

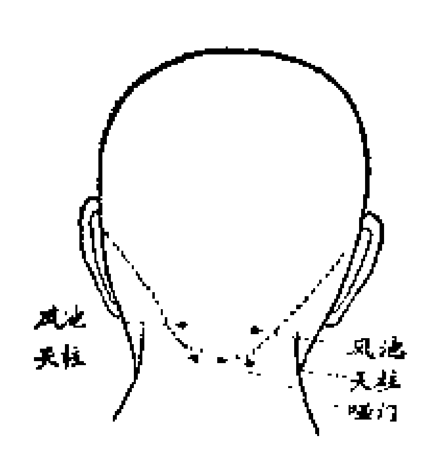


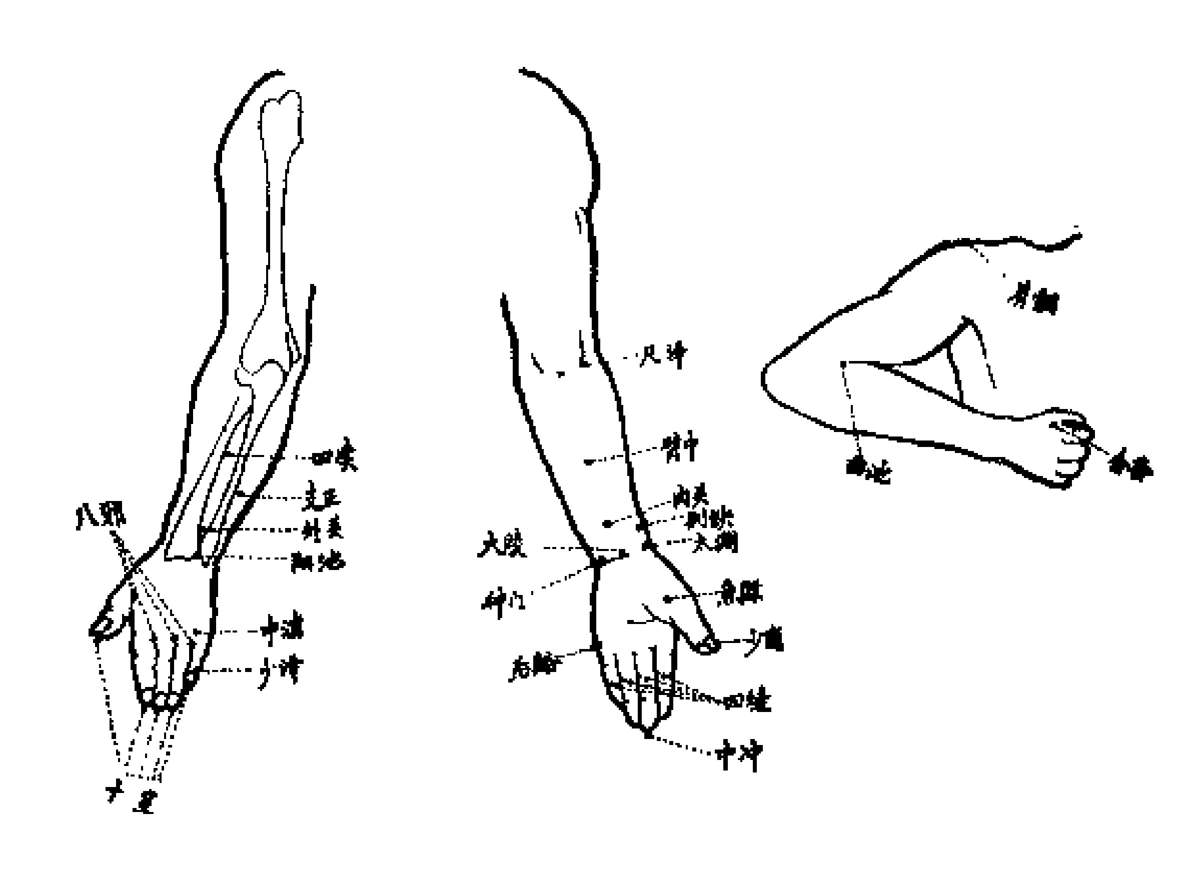
图4—3—5（3）头部后面常用穴位

1. 头面颈项部

（表4—3—2）

穴名	经别	主治	部位	取法
上星	督脉	头痛、鼻塞、鼻出血	额上入发际一寸	正坐取穴
印堂	奇穴	前额痛、小儿惊风、产妇血晕	在两眉中间	正坐、仰面取穴
睛明	足太阳膀胱经	目肿痛、目生翳、流泪	在目内眦的边缘	平卧合目，于内眦角内一分处取穴
迎香	手阳明大肠经	鼻塞不闻香臭、鼻出血	在鼻孔外边	于鼻孔二旁五分处取穴
人中	督脉	面部浮肿、癫痫、小儿惊风、脊背强痛、突然昏倒	在鼻唇沟中	在鼻唇沟中，自鼻中膈直下三分之一处取穴
百会	督脉	中风、头痛眩晕、小儿脱肛、癫痫	头顶正中	正坐，以两耳轮向前折迭，从尖端直上，至头顶正中取穴
角孙	手少阳三焦经	目翳、牙痛、耳廓红肿、齿龈肿痛	在耳廓中间	以耳翼前折，当耳尖上入发际处
率谷	足少阳胆经	偏头痛、眼红肿	在耳上方、入发际一寸五分处	在耳廓尖上方、入发际两横指处，坐位或卧位取穴
太阳	奇穴	偏头痛、眼病	在眉梢与眼梢的中间向后约一寸陷中	正坐取穴
耳门	手太阳三焦经	耳聋、耳鸣、耳脓、龋齿、颌痛	在耳前耳屏上切迹的前方凹陷中	正坐张口取穴，在小耳朵(耳屏)上的缺口处，微微向前，有个凹陷是本穴
聋穴	新穴	耳聋	在耳珠前方、张口凹陷处	在听宫与听会两穴中间取穴
听宫	手阳明小肠经	耳聋、耳鸣	在耳珠前凹陷中	在耳珠前面的凹陷处、用手指去压、耳内发响
听会	足少阳胆经	耳聋、耳鸣	在耳珠前下方陷中	于耳珠前下方张门按之，有空隙的地方是本穴

穴　名	经　别	主　　治	部　　位	取　　法
医　明	新　穴	近视、夜盲、绿内障、白内障、眼底出血、视神经炎、失眠、头痛头晕、腮腺炎	在胸锁乳突肌底止部，乳突向下，与耳垂向后的交界点上	在医风与风池之间联线中点取穴
医　聋	新　穴	耳聋	乳突与耳廓之凹陷中	医风上五分处取穴
医　风（翳风）	手少阳三焦经	颊肿、牙痛、耳聋、耳鸣、口眼㖞斜	在耳垂后陷中	正坐、捺住耳垂、沿耳垂的边缘取穴
颊　车	足阳明胃　经	口眼歪斜、牙痛、牙关紧闭	在耳下曲颊端陷中	用手指压在耳垂下曲颊上端的陷中，然后咬紧牙关，感觉指下有肉隆起便是本穴
下　关	足阳明胃　经	牙痛、口眼歪斜	在耳珠前颧弓下缘凹陷中	闭口取穴
地　仓	足阳明胃　经	口眼歪斜、口中流涎	在口角之外方	在口角外侧四分处取穴
上廉泉	新　穴	嘶哑	喉结上一寸、舌骨上方	仰头取穴
风　池	足少阳胆　经	流泪、头项疼痛	在耳后枕骨下发际陷中	在风府穴两旁发际凹陷中取穴
哑　门	督　脉	头痛、聋哑、腰痛、精神失常	在项后正中入发际处	正坐低头取穴、其深处为延脑、针刺应慎重
天　柱	足太阳膀胱经	颈项强痛	在颈项后面凹端的旁边	在项后正中发际旁开一寸五分处取穴



（1）上肢外侧常用穴位　（2）上肢内侧常用穴位　（3）上肢肘部（曲肘）常用穴位

图 4—3—6 上肢部常用穴位

2．上　肢　部　（表 4—3—3）

穴　名	经　别	主　　治	部　　位	取　　法
四　渎	手少阳三焦经	上肢偏瘫、耳聋	在肘前五寸外廉陷中	在尺、桡两骨间，肘尖下方五寸取穴
支　正	手太阳小肠经	头痛、目眩、项强、肘挛、手指痛	在腕后五寸	当腕上五寸，在阳谷至小海的连线上取穴
外　关	手少阳三焦经	臂肘痛、耳聋、瘰疬	腕上二寸	从阳池向上二寸，两骨缝间取穴
阳　池	手少阳三焦经	手腕痛、消渴	在腕关节背面陷中	在腕关节无名指上端横纹凹陷中

穴名	经别	主治	部位	取法
中渚	手少阳三焦经	脊间胸后痛、项后沉重、耳聋、耳鸣、第四、五指痛、肩关节痛	在手小指无名指本节后凹陷中，液门穴后一寸	掌心向下，微握拳取穴
后溪	手太阳小肠经	癫狂、五指疼痛、疟疾	在小指外侧本节后	握拳，于小指掌关节后横纹头，赤白肉际陷中取穴
八邪	奇穴	手背红肿、头风痛、牙痛	在两手指缝间，左右共八穴	在指蹼缘上方赤白肉际，握拳取穴
少泽	手太阳小肠经	中风昏倒、疟疾、乳汁少	在小指外侧爪甲根部	小指爪甲根外侧角一分取穴
十宣	奇穴	咽喉肿痛、发热、中暑及一般急性昏迷证状	在两手十指尖端离爪甲缝一分	于十指尖端取穴
尺泽	手太阴肺经	咳嗽吐血、手臂疼痛	在肘横纹的拇指侧	上肢稍弯曲（约35度），掌心向上，肘弯大筋外边是本穴
臂中	新穴	上肢偏瘫	上肢内侧	在大陵与曲泽连线中点取穴
内关	手厥阴心包经	胃痛、胸闷、呃逆、呕吐	在腕横纹上二寸	在腕后两筋中间取穴．
列缺	手太阴肺经	头痛、咳嗽	在手腕上面与拇指同侧	两手虎口交叉，食指尽处
太渊	手太阴肺经	咳嗽、吐血、牙痛	掌后内侧横纹头	掌后内侧横纹头凹陷处，有脉跳动处
大陵	手厥阴心包经	发热、胃痛、胸胁痛、呕吐、吐血	在腕关节正中	从掌后横纹正中、两筋间取穴
神门	手少阴心经	心跳、癫痫、失眠	在掌后横纹头陷中、小指侧	掌心向上，于掌后锐骨下陷中取穴
鱼际	手太阴肺经	喉痹、咳嗽、吐血、失音、眩晕、头痛、心痹痛、精神失常、发热、腹痛	在手大指本节后内侧散脉中	当第一掌骨中间之掌侧，赤白肉际取穴

穴名	经别	主治	部位	取法
少商	手太阴肺经	中风昏倒、咽喉肿痛	在拇指内侧、去爪甲角一分	距拇指爪甲根内角一分处取穴
四缝	奇穴	小儿疳积、身体瘦弱	在手指掌面，食、中、无名、小、四指中节横纹中	仰掌，伸指取穴
中冲	手厥阴心包经	中风、发热、小儿惊风	在中指尖端	于中指尖端，离爪甲一分处取穴
肩髃	手阳明大肠经	肩臂疼痛、上肢不遂	在臂骨和肩骨的中央	将手臂平举，肩关节前上面的凹陷中取穴
曲池	手阳明大肠经	发热、风疹、手臂疼痛、半身不遂	在肘关节的中央，与拇指内侧	屈肘，于横纹头尽处取穴
合谷	手阳明大肠经	牙痛、发热、头痛、目痛	在虎口岐骨的中间	将拇、食二指张开，岐骨中间凹陷处取穴

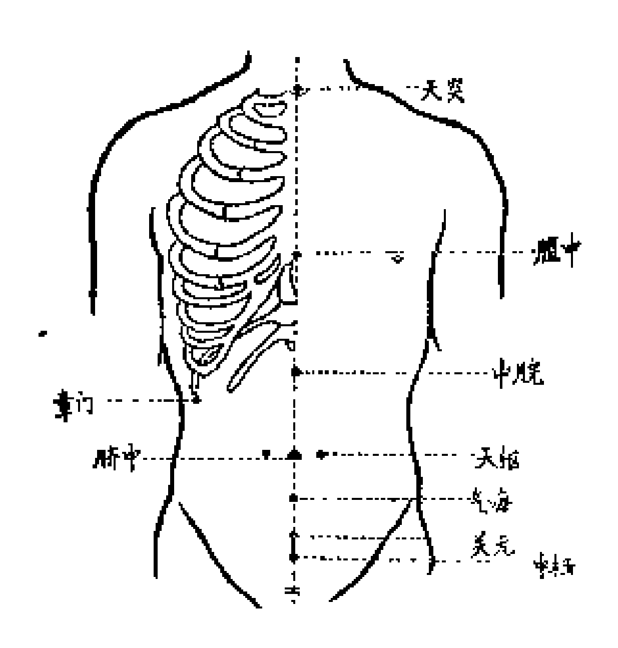


图4—3—7 胸腹部常用穴位

3. 胸　腹　部　（表4—3—4）

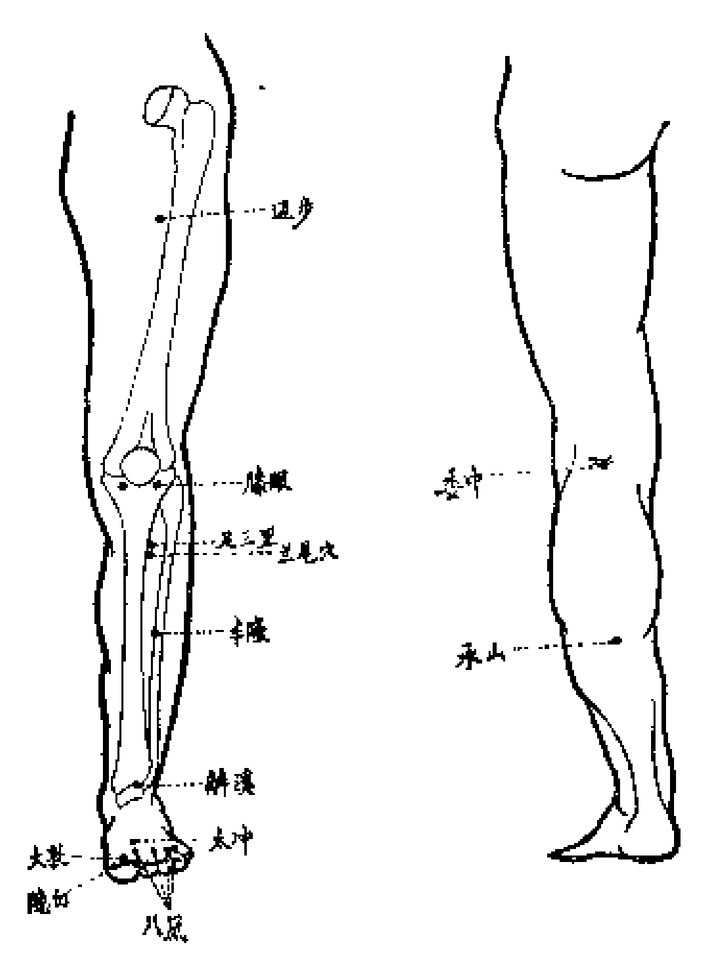
穴　名	经　别	主　治	部　位	取　法
天　突	任　脉	咳嗽、气喘、喉中痰鸣	在胸骨柄上窝正中	仰头取穴，针尖宜斜向下方
膻　中	任　脉	胸痛、咳嗽、气喘、乳汁少	在胸骨中线上，平第四肋间隙	当两乳之间，仰卧取穴
中　脘	任　脉	胃痛、腹胀、泄泻、呕吐、脾胃虚弱	在脐上四寸	当歧骨与神阙（脐中）之间，仰卧取穴
章　门	足厥阴肝　经	呕吐、腹泻，脾胃虚弱、胸胁胀痛	在侧腹部第十一肋端	侧卧、垂臂屈肘、肘尖尽处是本穴
脐　中（神阙）	任　脉	呕吐、泄泻、腹痛	在脐窝中央	仰卧取穴
天　枢	足阳明胃　经	泄泻、痢疾、腹痛、腹胀、便秘、水肿	在脐旁二寸	仰卧，脐旁二寸取穴
气　海	任　脉	腹痛、妇女带下、崩漏、月经痛、疝气	在脐下一寸五分	仰卧取穴
关　元	任　脉	腹痛、泄泻、阳痿、遗精、疝气、月经不调、带下、崩漏	在脐下三寸	仰卧，于气海穴下寸半取穴
中　极	任　脉	遗精、尿闭、妇女崩漏、带下、痛经	在横骨的上方，脐下四寸	仰卧取穴

图 4—3—8　腰背部常用穴位

4. 背　腰　部　（表 4—3—5）

穴　名	经　别	主　治	部　位	取　法
大　椎	督　脉	感冒发热、疟疾、颈项强痛	在第七颈椎与第一胸椎棘突之间	俯首取穴，约与肩相平
定　喘（喘息）	奇　穴	呼吸困难、荨麻疹	在第七颈椎旁开一寸	俯卧取穴
肩　井	足少阳胆　经	肩背痛、颈项强痛、乳痈初起	在肩部正中央	从大椎、肩髃二穴连线中点取穴
肺　俞	足太阳膀胱经	肺痨、咳嗽、咯血	在第三椎下旁开一寸五分	正坐或俯卧取穴
膏肓俞	足太阳膀胱经	肺痨病及一切慢性疾病	在第四椎下旁开三寸	于肩胛骨内缘正对第四椎下两手抱肘，俯伏取穴
灵　台	督　脉	疔疮、痈疽	在第六椎棘突下凹陷中	俯伏取穴

穴名	经别	主治	部位	取法
至阳	督脉	疟疾、黄疸	在第七椎棘突下凹陷中	于第七椎下与肩胛骨下缘相平处，俯伏取穴
肝俞	足太阳膀胱经	黄疸、胸胁痛	在第九椎下旁开一寸五分	正坐或俯卧取穴
胆俞	足太阳膀胱经	黄疸、骨蒸痨热	在第十椎下旁开一寸五分	正坐或俯卧取穴
脾俞	足太阳膀胱经	泄泻、痢疾、肝脾肿大	在第十一椎下旁开一寸五分	正坐或俯卧取穴
肾俞	足太阳膀胱经	腰痛、阳痿、遗精、遗尿	在第十四椎下旁开一寸五分	正坐或俯卧取穴
志室	足太阳膀胱经	急性腰扭伤	在第十四椎下旁开三寸	与肾俞穴相平，俯卧取穴
腰奇	奇穴	羊痫疯（癫痫）	在尾骨尖端直上二寸	俯卧取穴
长强	督脉	痔疮、下血、脱肛、便秘、腰脊强急	在尾骨尖端下方	俯卧，于尾骨端与肛门之间的凹陷中取穴



（1）下肢前面常用穴位　　（2）下肢后面常用穴位

（3）下肢外侧常用穴位　　（4）下肢内侧常用穴位

图4—3—9 下肢常用穴位

5. 下　肢　部　(表4－3－6)

穴　名	经　别	主　治	部　位	取　法
边　步	新　穴	小儿麻痹后遗症	股前侧上方	仰卧伸腿在髀关下2.5寸处取穴
膝　眼（犊鼻）	奇　穴	中风、脚气、膝冷痛	在膝盖下两旁陷中	屈膝成直角，在髌骨下髌韧带外侧陷中取穴
足三里	足阳明胃　经	胃痛、腹痛、腹胀、身体虚弱、饮食不化	在膝关节下三寸，胫骨外缘约一横指	正坐屈膝，患者本人将手掌按在膝盖上当中指尽处，便是本穴
阑尾穴	奇　穴	急性阑尾炎	足三里下二寸许	在足三里与上巨墟连线上的压痛点是本穴
丰　隆	足阳明胃　经	大便不通、咳嗽痰多	在下腿前外侧正中部，外踝上八寸	正坐垂足，于犊鼻与解溪之间的中点，条口外约一横指处取穴
解　溪	足阳明胃　经	足踝关节疼痛、头痛、落枕	在足关节前面的正中央，结鞋带的部位	于足背与小腿交界处的横纹处两筋陷中取穴
太　冲	足厥阴肝　经	疝气、小便不通、遗溺、淋病、小儿惊风	在足背部跗趾与次趾的歧骨陷中	于跗趾与次趾之间的歧缝凹陷中取穴
八　风	奇　穴	脚气、脚背红肿	在足五趾趾缝间，左右共八穴	当趾蹼缘上方的趾缝中取穴
大　敦	足厥阴肝　经	疝气、崩漏、子宫下垂	在足大趾外侧，爪甲根部三毛处	从爪甲根部的中央，向后外侧一分处取穴
隐　白	足太阴脾　经	癫痫、月经过多、肠风下血	在足大趾内侧爪甲根部	离爪甲根内侧角一分处取穴
委　中	足太阳膀胱经	腰痛、膝痛、急性热病	在腘窝正中	在腘窝动脉陷中，伏卧取穴

穴名	经别	主治	部位	取法
承山	足太阳膀胱经	上吐下泻、小腿转筋、痔疮	在小腿后侧分肉间	直立，足跟提起，足尖着地，在小腿肚下出现人字形，在人字交合处的凹陷中取穴
环跳	足少阳胆经	腰膝疼痛、下肢瘫痪	在髀枢中，大转子后陷中	侧卧，屈上足，伸下足，于股关节外侧的横纹尽处取穴
风市	足少阳胆经	中风偏枯、腿膝疼痛	在大腿外侧正中，膝上七寸	直立，两手下垂，中指尽处是本穴
阳陵	足少阳胆经	腿膝疼痛、半身不遂、胸胁痛	在膝下腓骨头前下部，与阴陵泉相对	正坐屈膝、垂足，于膝外腓骨小头前下方陷中取穴
陵下	新穴	耳聋、胆囊炎、胆道蛔虫病	在小腿外侧	于阳陵泉下二寸处取穴
聋中	新穴	耳聋	在小腿外侧	腓骨小头下三寸取穴
悬钟（绝骨）	足少阳胆经	下肢、腿、膝、足疼痛	在足外踝直上三寸	外踝骨中线直上三寸
昆仑	足太阳膀胱经	腰背痛、小儿痫病、足踝肿痛、中暑昏倒、下肢瘫痪	在足外踝前后侧凹陷中	在外踝与足跟腱的中间取穴和太溪穴相对
丘墟	足少阳胆经	发热、咳嗽、气急、目翳、胸胁痛、足踝肿痛、脚气	在足外踝踝下陷中	于外踝前下缘，在趾长伸肌腱的外侧凹陷中取穴
足临泣	足少阳胆经	胁痛、乳痛、偏头痛	在第四、五趾本节后陷中	在第四、五蹠骨接合部前方的凹陷内取穴
至阴	足太阳膀胱经	头面疼、滞产、胎位不正	在足小趾外侧爪甲根部	离爪甲角根一分处取穴
血海	足太阴脾经	月经不调、骚痒	膝髌骨内缘上二寸	同左

穴名	经别	主治	部位	取法
阴陵	足太阴脾经	腹满泄泻、小便不利、脚膝肿痛	在膝下内侧，辅骨下陷中	屈膝，从胫骨头内侧陷中取穴，与阳陵泉相对
三阴交	足太阴脾经	妇女月经痛、月经过多、白带、男子遗精、淋病、疝气	在内踝直上三寸处	内踝中心向上三寸，胫骨后缘
太溪	足少阴肾经	消渴、咳嗽、月经病	在足内踝后跟骨上	从内踝后侧与跟骨筋腱之间陷中取穴，与昆仑穴相对
涌泉	足少阴肾经	头项痛、足痛、癫痫	在足掌心前面陷中	足掌向底面弯屈，掌中心凹陷处取穴

灸法

用艾绒做成艾炷或艾条，在人体穴位上熏灸，使温热感穿透肌肤深层，以达到预防和治疗疾病的目的，就叫灸法。

一、艾灸的原料和制法：

原料：常用艾绒(即艾叶，经过晒干，捣研后筛去杂质而成)。也有于艾绒中加入灸药的（其处方是：肉桂、干姜、丁香、木香、独活、细辛、白芷、雄黄、苍术、没药、乳香、川椒。共研细末，每支药条在艾绒中掺药末三钱)。

制法：

1.艾炷：用少许艾绒，放在平滑的木板上，用右手拇、食、中三指把它捻成圆锥形即成。

2.艾条：将桑皮纸裁成长方形(长七寸、宽六寸)，取艾绒二十克(包括灸药)，平铺在纸面上，越平越好，然后象做爆竹一样卷起来，捣紧后，再用浆糊封边即成。

二、灸的操作方法：

（一）艾炷灸：又叫麦粒灸。就是直接把艾炷放在所要灸的穴位上，用火点燃，等到艾炷将熄或病人诉有热痛时即将艾炷吹掉。烧一个艾炷叫

做一壮。这种方法，还可在所要灸的穴位上，先放上姜片、蒜片、或食盐等物，然后把艾炷放在上面烧灸，这就是常用的隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸。

（二）艾条灸：将艾条用火点燃，对准所要灸的穴位，与皮肤相隔的距离，一般以病人有热感而又能耐受为度。

三、灸法的适应症：

灸法一般适于虚证、寒证和各种慢性疾病。

四、注意事项：

（一）体位要恰当，灸法的体位与扎针的体位相似，应根据不同的穴位，采取不同的姿势。

（二）防止烫伤，如烫伤起泡，可在灸的根脚部，用毫针轻轻刺一小孔，把水放出来，再涂点红药水或紫药水，以防止化脓。

耳针疗法

耳针疗法就是在耳廓上进行针刺（或按摩、按压及其他刺激）以治疗疾病的一种方法。它是新针疗法的内容之一，简便、易学、疗效迅速、节省药材，可用于针麻，适于战备。

一、适应症：耳针疗法不仅能治疗各种功能性疾病，亦能治疗很多器质性疾病。据介绍，耳针能主治或辅治的病症不下六、七十种，广泛适用于临床各科，尤以镇痛的效果最为满意，如各种神经痛，外伤性的软组织疼痛，胃痉挛，肠绞痛，痛经等等。

二、耳廓区域的划分：人体各个部分几乎都可以在耳廓上找到相应的“代表区”。这些“代表区”的分布是有一定规律的。（图 4 — 3 —10）当人体某一部分发生病变时，往往会在耳廓的相应区域出现压痛点（反应点），在这些压痛点上加一定的刺激，可以治疗相应躯体或内脏的疾病。但能否正确选定耳针的部位，对疗效有很大的影响，因这些区域的划分不是绝对的，常有个体的差异，即使在同一病员，在不同的病程中，也可能有反应区域向上下或左右移动的情况。

三、耳针疗法的操作：

（一）怎样寻找耳廓反应点：最简单的方法，是利用毫针柄的钝端或圆头玻璃棒、火柴头等，在耳廓上细心的压査。当压及反应点时，病员可有呼痛、皱额或躲避等反应。如在耳廓上同时找出很多压痛点时，应择其中压痛最显著的点，作为施治的主要穴位。

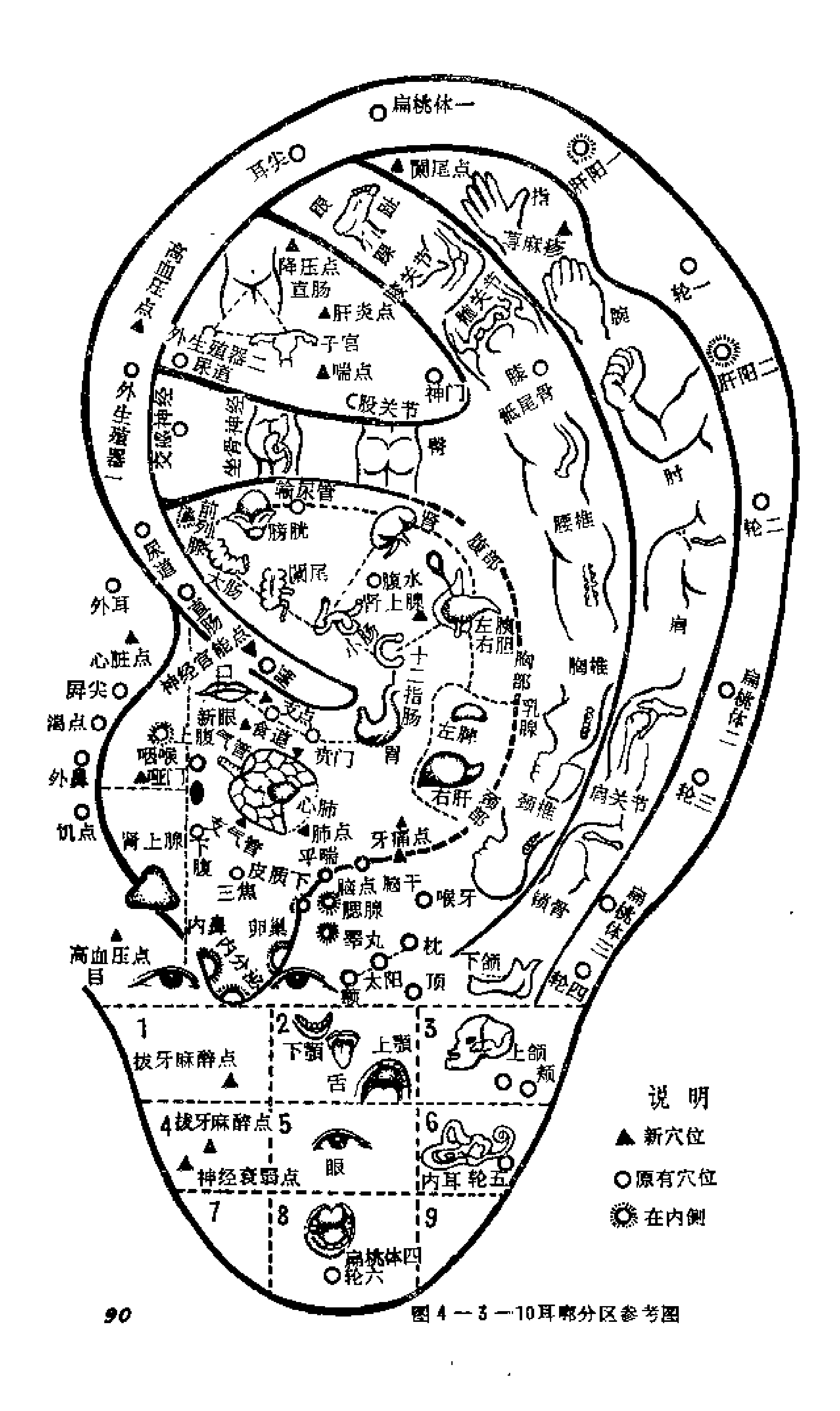


图 4—3—10耳廓分区参考图

耳针穴位示意图

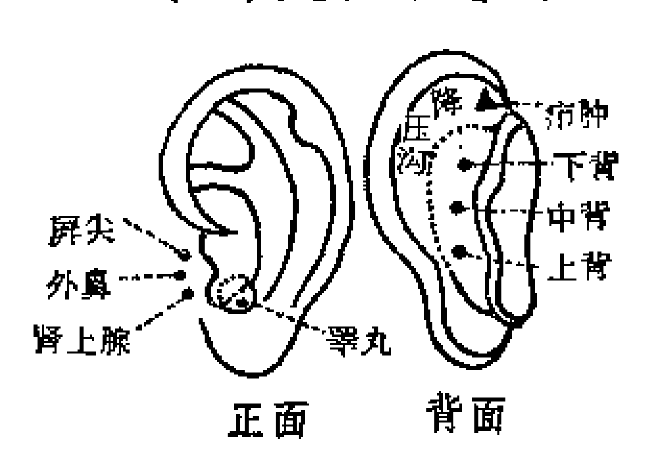


图4—3—10 耳廓分区参考图

（二）针刺操作，已确定主要耳针点后，先局部消毒，然后以5分或1寸长的毫针垂直刺入0.5～1分深，亦可刺透软骨。捻转的幅度和快慢应根据病情和体质而定，一般以能出现较强烈的感应为好。可留针15～30分钟，在留针期间，每隔5～10分钟，捻转加强刺激一次，亦可在针柄燃艾（温针），加以温热的刺激。必要时，可留针数小时。对于一些慢性病或顽固的病症，为了达到持续刺激的目的，也可以在耳针点内埋入皮内针，留置1周左右。

四、常见病症的耳针治疗（表4—3—6）

表4—3—6　**常见病症的耳针治疗**

病　　症	耳　　针　　点
各种体表部疼痛（包括扭挫伤、软组织炎症等）	在与疼痛部位相应的耳廓区域寻找反应点
胃　痛	胃区、皮质下区
神经衰弱（失眠、健忘）	皮质下区、额区、抑郁区、强迫观念区
落　枕	枕区、颈椎区
呃　逆	横膈区
肝区痛	肝区、腹区、胃区
急性阑尾炎	大、小肠区

便　秘	大肠区、直肠下段区
哮　喘	肺区、肾上腺区、平喘
肠绞痛	大、小肠区
坐骨神经痛	臀区、腰骶椎区、坐骨神经区
扁桃体炎	咽喉区、口区、轮3、4、5、6
痛　经	子宫区、卵巢区
癔病（歇斯底里）	皮质下区、抑郁区
牙　痛	口区、颊区、屏尖

水　针

水针是针刺与药液相结合的一种穴位注射疗法。

一、临床用法分类：

（一）小剂量穴位注射法：用于某些常见病或慢性病，其用药量酌情减为常用量的1/10～1/2，注入针刺治疗时选用的穴位。

（二）穴位封闭法：多用于软组织病变为主的急性疼痛。病人需要止痛时，可选用局部麻醉药或镇静、止痛药注入穴位。

二、操作方法：按照肌肉注射要求，严格消毒穴位皮肤。先将药液抽入注射器内，选择较细长的针头，快速刺入，上下缓慢提插，至病人有酸、胀或麻的感觉后，将药液慢慢注入。

三、常见病症的穴位注射法（表4—3—7）

四、注意事项：

（一）注射针头以细长者为宜，进入时不能旋转，可小幅度提插。

（二）当患者有针刺感应后，必须先回抽一下，看有无回血，以免刺入血管内，然后将药液缓慢注入。

（三）注入普鲁卡因前必须先做皮肤试验，阴性的才可用。

（四）穴位最好轮换使用，不宜在较长时间内连续使用同一穴位。

表4—3—7　　　常见病症的穴位注射法

病　症	药物及剂量	穴　　位	用　　法
发　热	安乃近针剂0.2～0.4毫升	曲池、合谷（单）	临时用于退热
头　痛	0.25～1%普鲁卡因溶液	太阳、印堂、合谷	每穴0.5～1毫升 每日一次，5天为一疗程
呕　吐	5～10%葡萄糖注射液	内关、足三里	每穴3～5毫升 临时使用一至二次
哮喘发作	0.1%肾上腺素	膻中、喘息	每穴注入0.1～0.2毫升，发作时用
百日咳	链霉素25～50毫克，配成0.5毫升	尺　泽	每日一次，5天为一疗程，一般二个疗程即愈
支气管炎	1%普鲁卡因溶液	天　突	1毫升，每日一次，5～7天为一疗程
三叉神经痛	0.5～1%普鲁卡因溶液	下关、合谷、医风、颊车、阳陵泉	每次选2～3穴，每穴注入0.5～1毫升，隔日或每日一次，七至十次为一疗程
面神经麻痹	维生素$B_1$25毫克	颊车、地仓、阳白、迎香、合谷	每次选2～3穴，每穴注入0.2～0.5毫升，每日或隔日一次，十次为一疗程
慢性鼻炎	复合维生素B注射液	上星、迎香、合谷	每次选一穴，每穴注入0.2～0.5毫升，隔日一次，十五次为一疗程
肺结核	链霉素0.1克	肺　俞	使用链霉素来治疗病人，每日1克量减为1/10克量
胃　痛	0.5～1%普鲁卡因溶液	中脘、内关、足三里	每穴注入1～2毫升，临时使用一至二次
体弱食欲差	复合维生素B注射液	足三里	0.2～0.5毫升注入，隔日或一周二次，十五次为一疗程
急性腰扭伤	5～10%葡萄糖注射液	相应腰椎压痛处、夹脊穴	每穴注入10～20毫升，隔日一次，七至十次为一疗程
坐骨神经痛	同　　上	环跳、殷门	
阳　萎	维生素$B_1$50～100毫克 丙酸睾丸素25毫克	三阴交、肾俞、关元	每次一穴，隔日一次，十五次为一疗程
遗　尿	0.5～1%普鲁卡因溶液	中极、三阴交	每穴注入0.2～0.5毫升，隔日一次，十次为一疗程
神经衰弱	同　　上	内关、三阴交	

挑治疗法

一、方法：选好挑治的痧点或穴位后，进行常规消毒。用粗针先挑破局部表皮，再挑皮下组织，可见到白色纤维样物，挑断数十条。此时病人

微有痛感，但不出血。挑治后，再用碘酒消毒，贴以胶布。

二、适应症及治点选择：

（一）内痔、外痔、混合痔：在病员的背部寻找痔点，进行挑治（参见"痔"节）。

除找痔点挑治痔疮外，还可采取在一定穴位上挑治。如上、次、中、下髎（分别位于第十八、十九、二十、二十一脊椎旁的四个骶骨孔中）。一次挑治一个穴位。疗效基本上与挑治痔点相同。

（二）麦粒肿：在病员的肩胛区内，可找到粟粒大，高出皮肤面、淡红、压之不退色的小皮疹，可在这些小皮疹上进行挑治。一般于挑治后数小时，患眼疼痛即可消失。

（三）颈淋巴结核：在病员背部两肩胛下角以上，脊柱两侧，可见到红色、略高出皮面、小米粒大、指压不退色之"结核点"。如左侧病，则在右侧找点，右侧病找左侧，两侧同时患病，则在两侧同时找点。在这些"结核点"上进行挑治后，淋巴结核一般可在30～40天内逐渐消散。一次不愈，可挑二至三次。

割治疗法

一、方法：常规消毒，局部麻醉后，用手术刀切开穴位处皮肤，切口约长0.5—2厘米，用止血钳取出切口周围的皮下脂肪，然后用刀柄在切口基底部上下左右来回滑动，施以重刺激，使病人产生酸、胀、麻的感觉，重复三至五次，然后缝合包扎，三天拆线。

二、适应症和取穴：

（一）支气管哮喘：取膻中。如需重复割治，可在上一次割治后七天，在膻中穴左右旁开一厘米稍下处进行。一般需割治一至三次。亦可取食指第一节掌面正中处进行割治。

（二）小儿疳积：取鱼腹穴（在手掌大鱼际肌近掌心侧与食、中指间缝引线的交点上）。

（三）慢性支气管炎：取膻中、肺俞。

（四）慢性胃炎：取上脘、中脘。

（五）胃、十二指肠溃疡：取脾俞、胃俞、中脘。凡针刺有效的穴位，均可考虑割治。但须注意不要割破血管。

三、注意事项：

（一）切口周围有化脓性皮肤疾患，或为过敏性体质、疲劳、饥饿的病人暂不宜割治。

（二）割治中，如病员自觉头晕、恶心，应即停止操作。让病员平卧休息，注意观察病情变化。

（三）割治后一周之内，局部切勿沾水，以防感染。

穴位埋线与结扎

穴位埋线疗法是通过羊肠线对穴位的植入和结扎以发挥持续刺激的作用，而达到治疗目的的一种治病方法。

一、操作方法：根据所选的穴位，使病人维持于适合的体位。对穴位及其周围的皮肤作常规消毒后，铺上孔巾，以0.5—1%盐酸普鲁卡因作局部浸润麻醉后进行操作。

（一）埋线法：以穿上羊肠线的三角圆针，从距离穴位约一厘米处穿入皮肤，呈弧形经过穴位深层的软组织，从等距离的穴位另一端穿出皮肤，进出线处相距约2厘米，轻提穴位处的皮肤，剪断二端露出皮肤外的线头，放松皮肤，盖上消毒纱布。

（二）结扎法：以尖头手术刀在穴位旁一厘米处作一小切口（约长0.5厘米），以蚊式血管钳垂直分离皮下组织及肌层，至有酸、胀感为止。然后以穿上羊肠线的三角圆针，顺切口扎入皮下组织，从穴位的一侧绕过穴位，从同一平面的等距离的另一端穿出皮肤，再从穿出处重复扎入，从穴位的另一侧绕过穴位，从切口处穿出，然后二端进行结扎，剪去线头，将打结处塞进切口内，不使暴露皮外，再盖上消毒纱布。

二、适应症和选穴：

一般常见病症均可采用埋线疗法，穴位的选择原则与针灸取穴基本相同，每次1—3穴。除了选常用穴外，对敏感穴，压痛点也可选用。如：

小儿麻痹后遗症：环跳、风市、足三里、悬钟。

高血压：曲池、合谷、足三里、三阴交、膻中等穴。

癫痫：大椎、腰奇、丰隆、合谷、神门等穴。

哮喘：喘息、膻中、鱼际、足三里等穴。

胃、十二指肠溃疡：中脘、胃俞、足三里或背部脊柱二侧压痛点。

遗尿：气海、关元、中极、三阴交、肾俞等穴。

腰腿痛：肾俞、志室、环跳、阳陵泉等穴。

三、注意事项：

（一）凡神经、血管行经皮肤浅层的部位，不宜行结扎法；肌肤浅薄处只宜行埋线法，如胸背部，并须注意不可穿切过深及损伤血管。

（二）埋线疗法，在同一穴位可重复进行二至三次，但每次须间隔10天左右。

（三）埋线结扎后，如局部出现酸、胀、肿痛、皮色改变或邻近关节活动受限等现象，但未伴有畏寒、发热等全身症状时，一般不需特别处理，数日后能自行消退。

（四）施术时，应做到无菌操作；羊肠线残端不可暴露在皮肤外，以防感染。

（五）肺结核活动期、严重心脏病、妊娠期、月经期、普鲁卡因皮肤试验过敏和发热病人，一般应列为禁忌。

卤 碱 疗 法

卤碱疗法对慢性克山病有极好的疗效，对大骨节病、地方性甲状腺肿、气管炎、风湿性关节炎及神经衰弱等也有一定的疗效。卤碱疗法具有药源充足、成本低廉、方法简便、疗效较高等优点。

一、制剂：

（一）粉剂：将卤块敲碎放入搪瓷盆内（切勿触及金属器皿），加热使其溶化，用四层纱布将溶化的卤水过滤一次，然后加热，保持沸腾状态（切勿搅拌），直熬至水分全部蒸发，刺激性气体（氯化氢）基本挥发，卤水由深褐色液转变为白色结晶，即成为药用卤碱。将制成品碾成粉末，装入干燥瓶内保存，防止潮解。

（二）软膏：

1.卤块敲碎放在搪瓷盆内加热溶化，用四层纱布过滤，然后冷却（仍为卤水），拌入稻柴灰即成软膏，用以外敷治热疖。

2.用已制成的卤碱粉剂2克，加氧化锌软膏10克，搅和即成20%氧化锌卤碱软膏，用以外敷治皮肤病。

二、剂量和用法：

（一）粉剂：成人第1—3天每日三次，每次1克；若无反应，可加至每次2克，每日三次；若病情需要可加至每次3克，每日三次。小儿用量酌减。服时将药粉放入碗内，加少量温开水约30～50毫升，搅和使成液体，

即可服用。一般饭后服为宜，随调随服，服后再饮温开水一杯。切勿直接将药粉倒入口内，以防烧伤口腔粘膜。

（二）软膏：外敷患处，每日二次。不可内服。

三、注意事项：

（一）一般有腹泻（每天二至四次，严重的可每天六至八次）及胃部烧灼感，少数病人有头晕、恶心。反应轻的一般不用处理，严重时可减量或停药，症状便可消失。

（二）口服粉剂时不宜吃酸、辣、酒、红糖、豆腐浆、牛奶等。

（三）有呕血、便血者不宜口服粉剂，以防大出血。

（四）烧制过程要在室外进行，以防氯化氢中毒。

（五）药粉宜保存于干燥处，以防潮解而降低药效。

第四节　一般诊疗技术

测体温、脉搏、呼吸（统称"三测"）

健康人的体温、脉搏和呼吸都有一定的生理限度，在疾病过程中可能发生变化，因此，三测是诊病的重要步骤。

一、测体温　正常人的体温，口腔在摄氏36.5～37.5度之间，肛门温度一般较口温高0.5度，腋下则较口温低0.5度。体温表一般分口表（水银部长柱形）和肛表（水银部钝球形）两种。每次测体温后均应将体温表擦净，将水银甩到摄氏35度以下，并浸泡在消毒液内备用。

（一）口温测量：将口表放病人的舌下，病人闭口、含表，用鼻呼吸，经三分钟后取出看度数。患口、鼻疾患，小儿昏迷及病人不宜用口表；刚经过剧烈运动、吃过冷或热饮食的病人，须休息一刻钟后再测。

（二）肛温测量：病人屈膝侧卧，将球端涂有滑润油的肛表徐徐插入肛门内约一半长，应捏住外露部分，以免脱落、折断。经三分钟后取出看度数。此法多用于小儿、重症或昏迷病人。

（三）腋温测量：病人平卧，将口表或肛表放在腋窝深处，要病人屈臂过胸，将体温表夹紧，五分钟后取出看度数。此法因测量时间较长，且不太准确，故在一般情况下不用。

二、脉搏　健康人的脉搏每分钟60～80次，老年人稍慢，幼儿较快，剧烈运动后可加速。测量脉搏时，病人应于休息后取舒适位置，前臂放稳，

医生用第二、三、四指的指端，按在桡动脉上，感到脉搏跳动时即可计数半分钟，把搏动数乘以二，便是一分钟的脉搏。如桡动脉摸不到时，可检查颈总动脉、颞浅动脉或足背动脉的脉搏。

三、呼吸 健康人每分钟呼吸16—18次。检查时使病人静卧或静坐，观察其胸壁或腹壁的起伏，一呼一吸算一次。当病人呼吸微弱不易观察时，可在病人鼻孔旁放一小条棉花丝，观察其吹动情况，并计算次数。

测 血 压

一般常用的血压计为水银柱式。另有一种表式的。使用时应放置平稳。

一、测量时须做到：

（一）先让病人休息数分钟（急重症例外），病人取坐或卧位，露出上臂，伸直肘部，掌面向上，使手臂、心脏及水银柱的"0"点位于同一水平上。

（二）转松橡皮球颈部的气门，将血压计内的气体排尽。平整无皱，松紧适宜地将袖带缠于上臂，使其下方距肘上三厘米，并接通血压计与袖带的皮管。

（三）于肘弯处摸到肱动脉跳动后，即将听诊器头部放上。医生戴上听诊器。

（四）转紧气门，捏橡皮球打气，至动脉搏动音消失（使水银柱升至160—200毫米以上）为止。此后，慢慢转松气门，让水银柱缓缓下降，同时注意水银柱旁的刻度和脉搏跳动声音的变化。

（五）当听到第一声搏动的清晰声响如"咚"时，记下其水银柱高度的毫米数，即为收缩压。以后搏动声持续，待搏动声突由强变弱或消失，此时水银柱高度的毫米数即为舒张压。

（六）血压记录用分数表示，收缩压为分子，舒张压为分母，如病人的收缩压为120，舒张压为80，则应写成120/80毫米水银柱（汞柱）。

（七）测完血压后，放松气门，解开袖带，摺平，将橡皮球等平放盒内，关闭盒盖，要防止压碎玻璃管。

二、注意事项：

（一）测血压前，应检查血压计有无损坏及漏气。

（二）每次测量都须先排尽血压计内的空气，使汞柱降至"0"位。

（三）收缩压与舒张压必须听清楚，否则，要重测。

冷 敷 法

冷敷可使毛细血管收缩，减轻局部充血，具有散热降温、止血消炎的作用。

一般多用浸在冰水或凉水里的纱布(或毛巾)拧干外敷，也可用冰袋每五分钟更换一次，每次约半小时。冷敷后须揩干皮肤。

冷敷的目的在退热时，其部位可用于额部，腋下及腹股沟等处。

热 敷 法

热敷可使毛细血管扩张，局部肌肉松弛，具有消炎、消肿及减轻疼痛的作用。其方法有：

一、热水袋法：用热水装入橡皮袋中敷于患部。如无橡皮袋，也可用旅行水壶代替；或用炒盐、炒米、炒糠等趁热装入布袋内进行热敷。

二、湿热敷法：用纱布或毛巾浸热水中，取出拧去多余水分后敷于患部，隔五分钟换一次，每次约敷30分钟。

用热水袋或湿热敷时，均要防止烫伤皮肤，特别对于昏迷、瘫痪及小儿病人，更应注意控制好温度。

三、热水坐浴：能改善局部血液循环，有减轻肛门和外生殖器炎症的作用。病人坐于盛有温水或1/5000高锰酸钾溶液的盆中，并随时加入温水，以保持一定温度。每次坐浴时间约20分钟左右，坐浴时要避免烫伤皮肤，完毕后局部须擦干。如果病人伤口有敷料，应先取去敷料，再坐浴。

过 敏 试 验

因青霉素、普鲁卡因、破伤风抗毒素等药物在注射后，可能发生过敏反应，出现荨麻疹、脉搏快而弱、胸闷、呼吸不规则、甚至休克等症。因此，在注射前必须作过敏试验，以防意外。试验结果为阴性的才可注射；如为阳性，则不可用，必要时须用脱敏法给药。

一、青霉素过敏试验：

常用的青霉素皮试液浓度为每毫升内含青霉素100或200单位。100单位浓度的配制法是：将装有20万单位青霉素药粉的瓶内注入注射用水2毫升。混匀后，取出0.1毫升，置另一消毒瓶内，再向此瓶内注入注射用水2毫升，混匀后取出0.1毫升。同法再置另一瓶内，加注射用水到5毫升。

如此即符合每毫升含量的浓度要求。

皮内过敏试验法是：

（一）用75%酒精消毒前臂内侧腕关节上2寸处的一小块皮肤。

（二）用消毒的一毫升注射器吸取1毫升（100单位）的药液，排尽空气，斜刺人皮内，注射药液0.1毫升（即10单位），使局部皮肤起皮丘。

（三）用同样方法将生理盐水0.1毫升在另一前臂对称部位作注射以对照（此步骤多用于皮试可疑或为阳性时）。

（四）注射后不要按压。待20分钟后观察结果。

（五）如注药的局部出现红肿、发硬、且皮疹直径超过1厘米，而生理盐水对照却无变化的，即为阳性。如注射后所产生的皮丘不红、也不增大的，即为过敏试验阴性。

二、普鲁卡因过敏试验：

（一）将药液稀释至0.25%。

（二）其操作方法，注射量及观察结果与青霉素的过敏试验相同。

三、破伤风抗毒素过敏试验：

（一）取破伤风抗毒素（每支1毫升＝1500单位）0.1毫升，稀释至1毫升。

（二）操作方法，注射量及观察结果均与青霉素过敏试验相同。

四、过敏试验注意事项：

（一）普鲁卡因皮试，每人只做一次，以往已注射过普鲁卡因的，不必重做过敏试验。

（二）青霉素停用后，如需继续使用，则要重做试验。青霉素口服、滴眼、外用等均应做皮试。

（三）也有皮试阴性，而在注射药物后发生过敏反应的。因此，在注射药物后，必须观察一刻钟，才能让病人离去。

（四）如发生过敏性休克，则应立即皮下或肌肉注射1:1000肾上腺素1毫升，并采取其他紧急措施。

（五）破伤风抗毒素经皮内过敏试验阳性而必须注射的，可用脱敏法进行注射，其方法是：

1.每20分钟注射一次。

2.第一次注射1:20，0.05毫升。

3.第二次注射1:10，0.05毫升。

4.第三次注射原抗毒素0.1毫升。

5.第四次注射原抗毒素0.5毫升。

6.余量一次注射。

7.如在某次注射后有反应，则下次注射应推迟30分钟，剂量不变。

注 射 法

一、吸药方法

如为安瓿剂，可于消毒并敲去瓶颈部后，左手持安瓿，右手用注射器抽吸。如是从橡皮密封的小瓶内吸药，应先去掉瓶盖外的金属，然后消毒瓶盖，先将注射器抽少许空气，再将针头从瓶盖中央垂直刺入小瓶内，注少量空气入瓶后，再吸药至需用的剂量。

如为粉剂，则须先用注射用水适量溶化后，再如上法吸药。

二、操作及注意事项

（一）选用合适的注射器，注意无菌操作。

（二）要考虑注射的适应症与禁忌症，并核对好药物、剂量、病人及操作种类。如药有变质或沉淀，则不能应用。

（三）注射部位常规消毒后，于进针前，应将注射器内的空气排尽。

（四）进针后、注药前，应倒抽活塞，注意有无回血。如系作皮下或肌肉注射而发现有回血时，则不可注药，须重新进针；如为静脉注射，则须待回血多且确定在血管内时才可注药。

（五）进针和拔针的速度要快。注射时如病人感胀痛或是注射刺激性药液时，则推药的速度宜慢。

（六）注射后，注射器和针头应洗净和消毒。

三、注射途径和方法

（一）皮内注射：常用于各种过敏试验、预防注射（如卡介苗）和局部麻醉等。过敏试验的注射部位一般在前臂内侧腕上二寸处。

以酒精消毒（不用碘酒）已选好的局部皮肤后，取已消毒的一毫升注射器及短斜面皮内注射针头，吸药、排气，使针头斜面向上，与皮肤成15～20度角刺入皮内，推动针筒活塞，注射适量药液，使局部起一皮丘即可。注射后，不要按压。

（二）皮下注射：此法多用于急救或药物不能经口服时。注射部位一般以上臂外侧多肉处为宜。

局部常规消毒后，使已抽药的注射器针头与皮肤成30度角迅速刺入皮下，缓慢注药。注药后用干棉球按压片刻。

（三）肌肉注射：病人侧卧或伏卧，露出臀部，选一侧臀部的外上1/4处为注射区。（见图4—4—1）

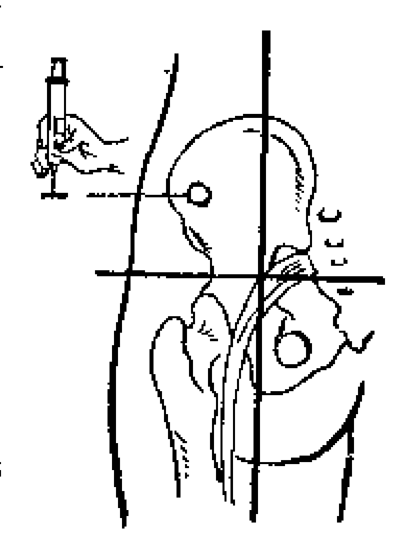


图4—4—1　肌肉注射

注射区作常规皮肤消毒后，用左手拇指与中、食二指固定和绷紧注射部位的皮肤，右手持注射器，使针头与皮肤成直角，很快将针头刺入肌层（不要将针头全部刺入），然后以左手拇、食指固定针头，用右手回抽内塞，如无回血，即可将药液缓缓注入。注射完毕后，迅速拔出针头，局部用消毒棉球稍加按压。

如注射部位有硬结或炎症红痛时，须改换他侧注射；如双侧臀部都不能注射，则可改用肩部三角肌处注射；如注射后，有疼痛或硬结时，可用热敷。

（四）静脉注射：一般采用肘静脉。如肥胖病人或小儿皮下脂肪丰满，肘静脉难找到，或多次注射致肘静脉已不便穿刺时，可选其他较浅显的静脉（如股静脉等）进行注射。

注射时，病人露出肘臂，握拳及仰伸前臂，用止血带或手压迫其上臂，使肘部静脉充盈显露。依常规消毒皮肤，抽取药液和排气后，用左手食指及拇指分别在进针处附近固定静脉，右手将针头经静脉上面或侧面斜行刺入静脉，有回血后，将针头略挑起，稍稍前进，然后固定针头不动。松开上臂压迫，推注药液。注射后，如局部有血肿，或发生静脉炎时，应予热敷。

（五）输液：为了维持病人体液和酸碱平衡，以及补充必要的营养素、液体等，常需作静脉输液。它适用于各种原因的脱水、失血、休克、酸或碱中毒、严重感染、促进毒素的排泄、各种外科手术过程及术后的治疗、因病不能进食或进食不足和需要静脉滴注某些药物来达到治疗目的者。

1．穿刺部位：一般多选用肘窝部静脉，其它如腕部，手、足背等处浅表静脉和踝部大隐静脉均可；小儿常用头皮静脉。如估计病人需要多次反复补液，则应从静脉远端开始穿刺，逐步向上，以增加该静脉的使用次数。

2.操作方法：用消毒输液瓶，下接橡皮管、输液滴管和针头。用时先将少量注射液洗涤输液瓶和橡皮管，然后将滴管上端的橡皮管用开关夹紧，将注射液倒入输液瓶中，把瓶挂在输液架上，右手持针头下垂，扭松开关夹使注射液经橡皮管针头流出，以排除管内空气，扭紧开关夹；开放滴管的小侧管，使滴管内液体平面与滴注管保持一定距离，再关闭小侧管。穿刺法同静脉注射，确定针头已刺入静脉，并见到回血后扭松开关夹，如针头通畅，则可见滴管内液体有节奏地向下滴注，此时可用无菌纱布保护针头，再以胶布或加夹板固定，并扭动开关夹调整其快慢。输液过程中应注意观察病人的反应和滴注是否通畅。

另一种输液法，是用原装的注射液瓶消毒后，插入输入器的导管与针头，安好开关夹，挂好输液瓶。其输液法同上。

3.注意事项：

（1）输液速度一般成人为每分钟60滴，小儿每分钟30～40滴，必要时可酌情增减。老年及心脏功能不好的病人滴注速度宜慢。

（2）心力衰竭、肺水肿、严重肺炎和高血压病人，最好不作静脉输液。对严重肾功能不全和腹水病人，应尽量避免输液，更忌用盐类药输入。

（3）输入液体的温度一般同室温即可，最好不超过摄氏34度。

（4）在输液过程中如发生心悸、畏寒、持续咳嗽等不良反应，须即停止输液，必要时可皮下注射1:1000肾上腺素1毫升。

局部浸润麻醉

局部麻醉是将麻醉药注射到患者身体的某一部（即手术区）的组织里，使神经末梢麻痹，局部痛觉暂时消失，以便顺利地完成手术或探查。

一、术前准备

1.麻醉前应解除病人心理上的顾虑，并使患者体位舒适，肌肉松弛。

2.通常在麻醉前三刻钟或一小时，肌肉注射苯巴比妥钠0.1克，或肌肉注射度冷丁50—100毫克。以提高病人对局部麻醉药的耐受性。

3.为了防止过敏反应，应先作普鲁卡因过敏试验。

二、麻醉药及用量

通常用0.25%、0.5%或1%的普鲁卡因溶液。但普鲁卡因一次用量不宜超过一克。

一般使用此药液时，每100毫升可加1:1000肾上腺素3—6滴，但在整

个手术过程中，肾上腺素的应用不宜超过一毫升。如病人有甲状腺机能亢进、高血压、动脉硬化、心脏机能减退和颅脑损伤时，忌用肾上腺素。

三、操作方法

首先准备皮肤，按常规消毒后用注射器吸入麻醉药，自浅层到深层，依次由皮内、皮下、肌肉等逐层浸润，所需的浸润范围和深度，根据手术需要决定。

先作皮内注射，使局部皮肤隆起形成一小皮丘，致皮肤表面呈现桔皮样，然后再在第一个皮丘的边缘沿着切口的方向继续作第二个、第三个以至一系列的皮丘，直到预定的切口全长为止。

作好皮丘后，即可进行皮下以及稍深层组织的逐层浸润。注射麻醉药时，应先将注射器内塞回抽一下，观察有无血液，以免麻醉药骤然注入血管。同时注射速度缓慢。以免发生不应有的事故。

四、注意事项

1.炎症区内不宜进行浸润。

2.发生中毒反应时，立即停药。

注：毒性反应有精神紧张、多话、气急、心悸、血压上升或晕眩、嗜睡、反应迟钝、血压轻度下降、脉缓、呼吸减慢等。

切　开

切开的目的是为了暴露组织或引流等。

切开之前应将皮肤擦洗干净（如有毛发需先剃去），再按照常规消毒和使用麻醉（根据手术的部位决定用全身麻醉或局部麻醉）。

术前，必须熟悉切开部位组织的层次，各层的厚度、血管、神经的分布及重要器官的位置等，以便切开组织时不致伤及。

正常皮肤具有一定的张力，其所受张力的方向与皮纹相一致。因此，所作切口应尽量沿皮纹的方向进行，尤以在面、颈外露部位更须注意。例如前额的皮纹是横行的，在此部位应选择横行切口。

考虑切口时要注意愈合后的功能，最好避免作于负重部位，在关节部位所作的切口要以愈合后瘢痕收缩不影响功能为原则，因此在屈曲面作的切口应与肢体的横径相一致。组织要逐层分开，最好按组织的纤维方向切开，以便愈合后易于恢复功能。

切口要作在最易暴露病变的部位，长度须根据手术的需要来决定。切

口过长，将造成组织不必要的损伤，过短则不易暴露病变所在，会给手术带来不便。切口两边的皮肤还可以因受过度牵扯发生挫伤及压挤而影响愈合。

整个切口要作到边缘整齐，厚度均匀。术者用右手将刀柄持于拇指和其它手指之间，也可将食指放于刀背上；左手将皮肤牵紧或由助手协助进行切口。切口的两端应与中间的厚度相等，不应作漏斗式。刀与皮肤所成的角度，一般以下刀90°、拉刀45°、出刀90°为宜。一般于切开皮肤和皮下组织后，要用无菌巾覆盖于切口周围，以隔离和保护皮肤，而另换一把刀进行深层组织切开。依次顺深筋膜和肌膜向下；但要注意避免损伤下面的血管、神经。肌肉可顺纤维方向用刀柄、血管钳或手指分开，直达切口的两端；根据需要也可将肌纤维切断。切腹膜时，不要伤及腹膜腔内器官，一般术者用有齿镊夹起腹膜，助手用弯血管镊在对侧相距约一厘米处夹起，如此重复一次，用刀切一小口，用剪刀伸入腹膜深面证实其下无器官粘连，将左手食、中二指伸至腹膜深面，将腹膜剪开，至切口的两端。

缝　　合

组织切开后，一般均应缝合，以便伤口得到早期愈合。

一、缝合针与缝线

1.缝合针：通常用的缝合针有三角针与圆针两类。三角针又分直形与弯形两种，适用于缝合皮肤等坚韧组织；圆针多为弯形，适用于肌肉、筋膜、腱膜、腹膜等软组织缝合。

2.缝线：通常缝线分不吸收缝线与可吸收缝线两大类：

不吸收缝线有丝线、合金钢丝、尼龙线等。丝线粗细、强度均匀，质地柔软，容易扎紧，组织反应轻，但不能被吸收。如伤口发生感染时，线结常是造成伤口难以愈合的因素。

合金钢丝在组织内不生锈，反应小，柔软坚固，有粗细之分。粗的多用于作减张力缝线，固定骨折；细的多用以缝合肌腱。

尼龙线对组织反应小，质坚、光滑、牢固，适用作血管吻合。

可吸收缝线有普通羊肠线与铬制羊肠线两种；普通羊肠线为制成后未经化学处理的，一般在组织中三天即失去张力，一周后软化而逐渐被吸收。铬制羊肠线是经铬酸盐浸泡而成的，它可以增强其张力，并延长其被组织吸收的时间到数星期。

二、缝合注意事项

1.各层组织应严密准确对合。伤口内不能留有空隙，免引起血肿或积液或易招致感染。

2.每层缝线在两侧所包含组织的厚度应相等。皮肤表面不应下陷或卷曲。

3.缝合时不宜过紧也不能过松。太紧可影响愈合，太松会使愈合时间延长。

三、缝合的方法

常用间断缝合与连续缝合两种：

1.间断缝合：缝针自距创缘3—8毫米处进入，然后至对侧以相同距离穿出。缝线在皮内的径路应与皮肤面垂直或偏向外方，使结扎线内包括深层组织较表层组织多，如此可使缝合后创缘不致下陷。这样方法常用于皮肤、皮下组织、筋膜、腱膜、肌肉的缝合。

2.连续缝合，多用于缝合腹膜等。

拆　　线

通常于手术后五至七天进行。但不能机械地规定，要根据切口的性质、缝合的张力、缝线的种类、组织愈合的能力等因素斟酌处理。一般头颈部的缝线，可于术后三、四日行间断拆线，过一、二日再拆除其余缝线。四肢和躯干部的缝线，常于术后六、七日拆除。营养不良，恶病质的病人一般愈合较慢。应推迟拆线时间。

拆线之前，按常规消毒皮肤，再用镊子将线头提起，使埋在皮内的线拉于针孔之外，而在该处用剪刀剪断，随即轻轻拉出。重新消毒，盖以消毒纱布，胶布固定。

清　创　术

清创术必须在创口未发生感染之前进行。一般在受伤后不超过 12 小时，其目的是除去污物、切除坏死组织，以便争取创口的早期愈合。

术前必须纠正休克、失血、脱水等全身情况。为了防止发生破伤风，应肌肉注射破伤风抗毒素1500单位（先作过敏试验）。

麻醉方法的选择视当时的需要和可能决定。

麻醉后，先用消毒纱布填塞创口，剃除创口周围皮肤上的毛发，用乙

醚或汽油擦净，再用肥皂水洗二、三次。取出填塞于创口中的纱布，用肥皂水及生理盐水轻轻冲洗创口；注意每一个死角，每个凹处，要求洗净。然后将创口周围涂以碘酊和酒精（或用硫柳汞酊或红汞酊），注意防止其流入伤口内。并铺上无菌巾。依照严格的无菌手术切除坏死组织，留一新鲜的"无菌"创口。

术前准备完毕后，术者重换无菌衣及手套，用温生理盐水进行创口冲洗，修剪无生活力的组织及创口边缘皮肤二、三毫米，新的切面需充分止血（主要靠热盐水纱布压迫，或用止血钳仔细止血，尽量少用结扎减少异物残存）。然后予以缝合（见缝合术）。如合并有肌腱、神经、骨折等损伤时，应同时进行缝合和固定复位。术后适当使用抗菌素，以防止感染。

换　　药

换药的目的在于清洁创口，以促进其愈合。

一、注意事项

（一）须了解创口情况，以便选用适当的药物和敷料。

（二）换药时，医生须洗手和戴好口罩，熟悉和遵守无菌操作。

（三）换药用具如剪刀、镊子、敷料、碗盘、敷药等，均应消毒、备齐，并分别按其用途放置，不可混杂。

（四）先换清洁创口，再换感染的创口。应注意观察创口的深浅、大小和肉芽组织等情况，须清除创口内的异物、线头、死骨、弹片、腐肉等。对原有的引流条须予更换。

（五）要保护健康的肉芽组织（多为红色、坚实、无水肿且不易出血），动作要轻柔过细。

（六）对破伤风、气性坏疽、绿脓杆菌感染的创口，在换药时更应严格无菌操作，污染的敷料必须焚毁。

二、操作方法

（一）换药时，绷带及外層的敷料可用手取下，靠近创口的纱布和引流物，须用镊子取下，同时注意观察分泌物的颜色、气味，并估计分泌物量的多少。

（二）先用酒精棉球轻拭伤口周围皮肤，然后用消毒棉球蘸灭菌生理盐水轻轻沾洗创口，不能重擦，也不能用已用过的棉球再去沾洗创面，以免引起感染。

（三）如创口较深、分泌物较多时，宜用生理盐水冲洗；如坏死组织较多，可用优琐或其他消毒溶液冲洗；如分泌物不太多，就用拧干的盐水棉球吸去创口的分泌物即可。须除去纤维素、坏死组织和脓液。

（四）高出皮肤或不健康的肉芽组织，要剪平。肉芽组织有水肿时，可用高渗盐水湿敷（湿敷每4～6小时更换一次）。

（五）一般创面可用消毒凡士林纱布覆盖，必要时用引流物。上药后须用纱布、胶布或绷带固定。

（六）换药后，须将一切用具和污物清理好，不能随便乱丢和混杂。

三、外用药的选择

（一）凡士林纱布：有保护肉芽组织的作用、清除敷料时可减少疼痛。一般适用于清洁创口。

（二）1:5000呋喃西林：抗菌作用较广泛，适用于感染的创口。

（三）优琐：即漂白粉硼酸溶液。不易产生抗药性，有杀菌作用。对气性坏疽特别有效。常用于多脓液分泌及有坏死组织的创口。

（四）0.9%生理盐水：能保护组织，但无杀菌作用。

（五）异烟肼或链霉素溶液：可用于结核性创口。

（六）2.2%苯氧乙醇：可用于绿脓杆菌的感染创口。

（七）某些中草药及其制剂的消炎抗菌、生肌排脓效果很好，外用时可参考有关章节。

鼻　　饲

鼻饲多用于不能进食或在特殊情况下需经胃肠道给药的病人。

一、操作方法

（一）病人取坐位或仰卧位。

（二）将鼻饲管前段涂上液体石蜡，使其滑润，夹紧饲管末端。然后把鼻饲管前段经鼻孔、食道慢慢插入胃中（至鼻管上的60厘米刻度处）。插管后，将鼻管的外端浸入水中，放开夹子，如病人呼吸时无气泡跑出来，就证明鼻管已插在食管或胃中；如有气泡连串冒出，是鼻管误插入气道内，应即拔出重插。

（三）鼻管入胃后，即用胶布将鼻管在颊部固定。

（四）鼻饲管外端连接50毫升注射器，先灌入温开水少许，试验鼻管是否通畅，如无阻塞，就可将流质食物缓缓灌入。鼻饲后，要用温开水冲洗

鼻管，以防阻塞。如当日只用一次，即可拔出鼻管。

（五）如当日尚需多次鼻饲时，则不要拔出鼻管，可用纱布把管口包好、夹紧鼻管，并固定其外端，待下次再用。

二、注意事项

（一）鼻饲前应先检查病人鼻、咽喉、口腔有无阻塞，如有假牙，应取出。

（二）有食管静脉曲张或食管阻塞的病人不能用鼻饲。

（三）在插管中，如发现病人有咳嗽、呼吸困难、发绀等情形时，证明鼻管已误入气管，应即把鼻管拔出重插。

（四）插入或拔出鼻管，应先夹闭鼻管的外口，以防空气进入胃内。

（五）如病人每日需饲食数次时，则鼻管最好每隔24小时更换一次，必要时也可留置3—4天。第二次插管时，应调换鼻孔。

（六）鼻饲时，食物不可过冷、过热，经鼻饲给药应先将药物溶化。

洗　胃

洗胃常用以清除胃内毒物或其他有害物质。

一、洗胃方法

（一）口服探吐法：方法简单，适用于神志清楚的病人。

让病人口服灌洗液5000毫升左右，然后用压舌板压病人舌根，或用棉签、鹅毛刺激病人咽壁，使病人把灌洗液呕出来。以后用同法要病人再吃再吐，反复数遍，至胃内毒物吐净为止。

（二）胃管洗胃法：洗胃前，先要消除病人顾虑，取得合作。具体方法是：

1.病人侧卧或取坐位，头略前倾，胸前隔上橡皮或塑料布。备好水桶。

2.用液状石蜡滑润胃管前段后，将其送入口腔，借病人的下咽动作，徐徐插入胃部（插入50厘米记号处，表明已入胃中）。其检查同鼻饲法。如管已入胃，应将胃管外端抬高，至少要高出病人的头部30厘米左右，再将灌洗液徐徐倒入，每次倒入约500毫升（小儿酌减）。然后将胃管放低，将胃中液体引出至水桶内。如液体不能流出时，可将胃管中段的橡皮球打气，压迫胃内液体流出。胃中液体排出后，再如前法反复灌洗，直到排出的与灌入的液体性状相近为止。

3.洗胃后，拔出胃管，嘱病人漱口和适当休息。

二、注意事项

（一）第一次洗出的胃内容物，必要时（如中毒）应该保留，以便检验。

（二）操作过程中，如病人感到疼痛、或抽出的液体有血时，应停止洗胃。

（三）因强酸、强碱所引起的腐蚀性胃炎，新近上消化道有大量出血，食管或贲门有狭窄或梗阻，主动脉弓瘤等病均应严禁洗胃。

（四）所用的洗胃液应根据病人中毒的药物性质选定，可参照有关章节。

灌　　肠

常用的灌肠法有两种，即：

一、排便灌肠法

能促使病人排便，适用于便秘、某些检查（如结肠镜检）或手术前（如痔瘘手术）的准备。

在灌肠前，病人先排尽小便，取左侧卧位，左腿伸直，右腿屈曲向前，露出臀部。取肛管在其尖端涂以滑润剂，排除管内空气。将灌肠筒提到床边离床约100厘米高度，调整灌肠液的温度。然后用左手分开病人肛门，右手把肛管轻慢地插入肛门约10—12厘米深度。左手扶住肛管，以防滑出。用开关夹调整灌肠液的流速，使其缓缓流入。如病人觉下腹胀痛，可暂停几秒钟后再灌，也可减小流速或液量。灌洗毕，取出肛管，让病人平卧，待5—10分钟后再解大便。

常用的灌肠液有温水、生理盐水或2%肥皂水等，每次灌入500—1000毫升即可。

二、保留灌肠法

多用于须灌入药物，经大肠吸收后，以发挥其治疗作用的病人。

在作保留灌肠前一小时，先作清洁灌肠，使排尽大便后，药物较易吸收。其操作与排便灌肠法相同，唯在灌药液时必须抬高臀部，并用导尿管代替肛管。少量药液可用漏斗低压灌入；液量在200—1000毫升的，则须缓慢滴入。药液灌入后，嘱病人尽量忍耐，不要解出，以便药液吸收，达到治疗目的。

导　尿

导尿是为了解除病人尿胀的痛苦或取清洁尿进行检查。

导尿时，须遵守无菌操作。病人仰卧，分开两腿，臀下垫橡皮布及治疗巾。对男性病人可先用生理盐水冲洗阴茎及包皮，然后用肥皂水棉球及无菌生理盐水棉球自尿道口向外旋转擦洗各两次，覆以消毒巾，露出尿道口；对女病人的外阴消毒顺序应由上向下，由内向外地消毒前庭、大、小阴唇及周围皮肤，再盖上消毒孔巾。

医生戴上无菌手套或指套，站于病人右侧，右手拿镊子夹住已消毒的橡皮导管（12或14号）前段3—4厘米处沾上石蜡油，左手握住阴茎（女病人，则以左手拇指及食指分开阴唇、露出尿道口），将导管徐徐送入，导尿管插入后，即可慢慢松开镊子排尿或留一些尿作检验。

对尿胀的病人，可先作新针疗法使排尿（见“尿潴留”节）。

人 工 呼 吸

抢救病人的呼吸停止，要保持**“热烈而镇定的情绪，紧张而有秩序的工作”**。并要发扬**“不怕疲劳和连续作战的作风”**，必须坚持到底，直到病人呼吸恢复正常为止。常用的人工呼吸有：

一、口对口呼吸法（图4—4—2）

解开病人的领扣和裤带，取出其口内的假牙、泥土、血块、异物，引出其后缩的舌头，以保证呼吸道的通畅。病人仰卧，头部后仰，下颌向上，分开病人口部，盖上手帕或纱布，医生深吸一口气后，捏住病人鼻孔，并以口紧贴在病人嘴上用力吹气，等病人胸部扩张后，停止吹气，并放松其鼻孔，靠胸部的弹性使其自然缩回去。如听到回气声，可再吹气，

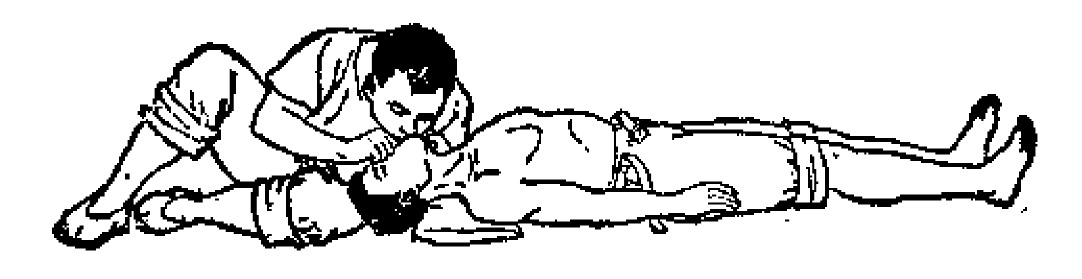


图4—4—2　口对口呼吸法

如听不到回气声，应仔细检查病人头及下颌位置是否正确，如口内有分泌

物，应即予清除。成年人每分钟吹气12次，儿童每分钟吹气20次。

此法简便有效，不影响同时作心脏按摩，故适用于各种呼吸停止、肋骨折断或伴有心跳停止的病人。

二、仰卧压胸法

病人的准备工作如前法。取仰卧位，背部垫枕，使肩及枕部略低，头偏于一侧。医生与病人面对面，分开两腿跨骑在病人大腿两侧，屈曲其两肘关节，将两手掌横放在病人的肋弓上部，手指自然分布在胁部肋骨上，大拇指向内，靠近胸骨下端，四指自然向外上方伸开。医生将上半身体重支于两手掌，使身体向前，逐渐加压于胸部（但用力不能过大，以防损伤肋骨或内脏），压出肺内空气。停二秒钟后，除去压力，放松两手，医生身体后仰，病人胸部可自然扩张，空气进入肺内。经二秒钟后，再按上述方法反复进行。每分钟作16—20次。（图4—4—3）

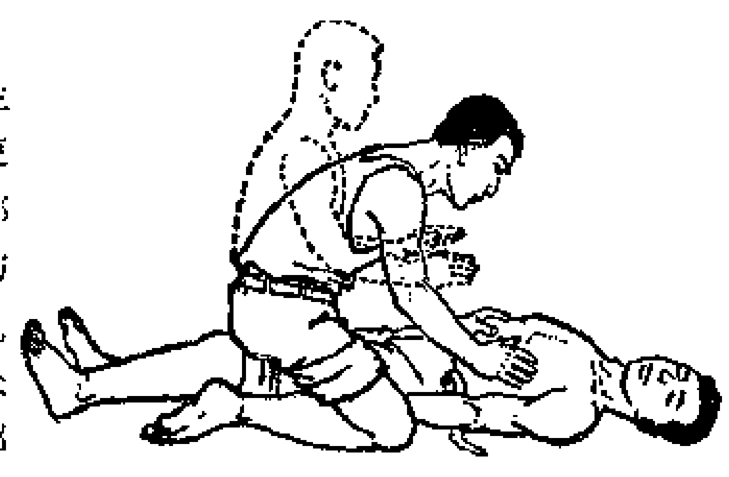


图4—4—3 仰卧压胸法

此法只适用于一般窒息病人，对于胸外伤或同时需作心脏按摩的病人不能用。

三、俯卧压背法

进行抢救前的准备工作同上，病人伏卧，一臂伸于头前，一臂屈曲垫于头下，头侧向一旁；腹部用枕头垫高，医生跨跪在病人两大腿外侧，面向病人头部，两臂伸直，以手掌压在病人下背部，拇指靠近脊柱，四指向外放在肋骨上，小指正好放在最低肋骨处，使身体略向前倾，以身体重力逐渐加压于病人背部，至两肩与掌垂直，这种姿势保持二秒钟，将肺内空气挤出。然后将身体后仰逐渐退回，使压力放松，借胸部自然扩张，使空气进入肺内。经二秒钟后，

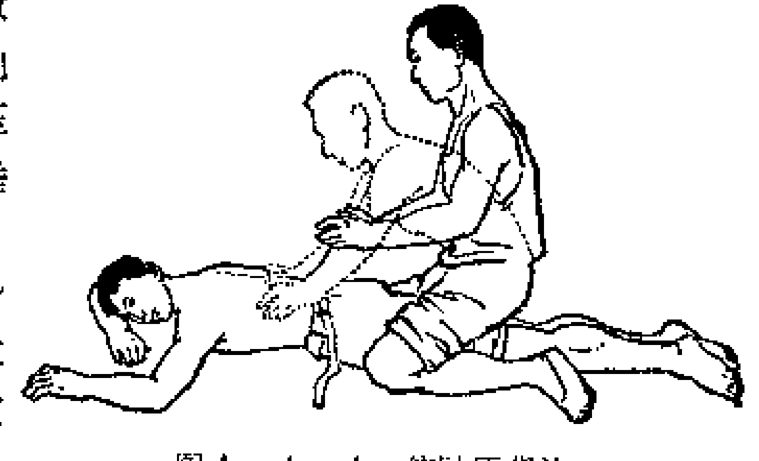


图4—4—4 俯卧压背法

再如上述方法重复进行。每分钟作16—20次。（图4—4—4）

此法适用于因溺水及触电所致的呼吸停止病人，并可使水外流，但此法不能同时进行心脏按摩。

胸外心脏按摩

此法适用于各种创伤、电击、窒息及休克等引起的心跳停止。除立即进行心脏按摩外，还应立即作口对口人工呼吸。

按摩时，将病人平卧在硬板上，放低后仰的头部，下颌向上。医生站在病人的一侧，将一手的掌跟放在胸骨上，另一手覆按其上，借医生上身的体重将双手向胸骨用力加压，使胸骨下陷3—5厘米，随即放松，使胸廓自行弹起。如此有节律地重复进行，每分钟60—70次，至心跳恢复为止。（图4—4—5）

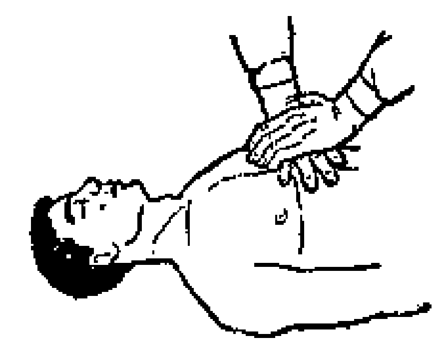


图4—4—5　胸外心脏按摩

在加压时应均匀有力，并应与口对口人工呼吸配合进行，这样才能有效地进行抢救。人工呼吸与心脏按摩次数之比为1:4。如按摩得法，抢救有效，即可见到病人颜面和口唇红润、瞳孔缩小，周围脉搏也能摸到。

如经一段时间心脏按摩后，未见心跳恢复，除继续进行按摩外，可于心室内注射0.1%肾上腺素0.5毫升，或选用异丙基肾上腺素或其他中枢兴奋剂等，使心跳恢复，脉搏清楚，血压维持在80—90毫米水银柱时为止。

附：真正死亡的特点：

为了及时抢救阶级兄弟的生命，做到不轻易放弃回生的机会，故掌握下述真正死亡的特点很重要：

一、猫眼：用两个手指从眼的两侧捏病人眼球，如已死则瞳孔变成椭圆形或呈裂缝状。而未死的人则其瞳孔捏后不变形。

二、体温下降到与周围环境的气温相等（尸冷）；死后肌肉变硬、缩短、关节强直（尸僵）；在身体下垂部位的皮肤出现紫红色或紫蓝色斑块（尸斑）。

上二项，只要出现一种，即表明病人已真正死亡。

其他如发现病人有呼吸停止或瞳孔散大，一切反射消失等情况都不一定是真死的特征，故不应丧失信心，轻易放弃急救的责任。

消　　毒

消毒灭菌就是用物理、化学和药物的方法来消灭人体体表、伤口、器械和物品上的细菌。目的是预防疾病的传播和感染，可使伤口迅速愈合，减少并发症的发生。

一、常用的消毒灭菌方法：

（一）煮：如金属器械、玻璃类、搪磁类、橡皮手套、缝线等器物，可用肥皂及清水洗净，再用纱布包好，浸入清水锅内，盖紧煮沸。水沸后还需再煮10—15分钟才行。如接触过破伤风，气性坏疽等病菌的物品，应煮沸45分钟后才达到消毒的目的。

（二）蒸：利用水煮沸后发生的蒸汽来灭菌。一般如纱布、绷带、棉花、敷料，手术衣，手术巾等多用此法。将物品用布包好，放于加水的锅内，或蒸笼内，将盖盖紧，水煮沸后，火要小些，还要蒸 2 小时左右，才能达到灭菌目的。蒸好以后退火，散去蒸汽，然后把包好的物件取出晾干。消毒过的物件在没有使用以前切不可打开外面的包布，免得再被病菌染污。

（三）晒：病人用的被褥、枕头和不能煮沸的物件，可以放在强烈阳光下适时翻动，晒几小时，一般在表面的病菌可被杀灭。

（四）烧：传染病人用过的废物、纱布、棉球等不能再用时可以火烧掉。病人用过的面盆，换药碗和钳子、镊子等，如来不及煮沸时，也可用95%酒精适量点火燃烧，杀灭病菌，冷后就可使用。

（五）药物：有些器械如刀、剪、塑料管或病人手术区的消毒等，可用化学药物浸泡或涂擦，也能起到消毒的作用。浸泡的药液，可用75%酒精或用纯来苏儿溶液浸泡 30 分钟。物件取出后需以无菌冷开水或冷盐水冲洗干净，然后使用。此外某些中草药及其煎液也具有消毒杀菌的一定功效，如毛茛、三颗针、大叶桉、地下明珠等，可因地制宜地选用。

二、病人手术区的消毒：

先应剃除手术区及其周围毛发，手术区的皮肤可用2.5%碘酒由开刀处的中心向周围涂布，待干后，再用 75% 酒精依原法涂布，洗净；或用1:1000硫柳汞酊涂布二次。但粘膜的地方和阴囊等处均不能用碘酒涂擦，因这些地方都不耐碘酒的刺激。

三、简易手术室的消毒灭菌：

农村的简易手术室，虽因陋就简，但常可做出成功的手术来，关键在于用毛泽东思想指挥战斗。其消毒法，应先将灰尘打扫干净，墙壁及天花板等处可糊纸或用石灰水涂刷。室内空气消毒，可在手术前2小时用纯乳酸熏蒸，亦可用干枫球、艾叶及少量雄黄点燃于密闭室内消毒。如有地板可用2％来苏儿溶液拖擦，门窗最好能紧闭，防止小虫飞入。进入室内的工作人员最好能有专用的衣服和鞋子，要带口罩和帽子，以防头发和唾沫的污染。手术者要洗手，可用肥皂水和75％酒精泡手或擦手（自指至肘）。

预 防 接 种

预防接种又名"打防疫针"。是将某种疫苗接种于人体，使产生对某些病的免疫力的一项措施，是贯彻"预防为主"卫生方针的重要方法之一。

通过有计划的预防接种（见表4—4—1），可提高人体的免疫能力，使达到预防和消灭传染病的目的。

一、预防接种分类：

（一）自动免疫——使人体接种菌苗、疫苗或类毒素等液后，自己产生对某种病较久的（一般可维持几年或更长时间）免疫力。

（二）被动免疫——使人体接受免疫血清或抗毒素注射后能迅速获得暂时性（一般维持一个月或更短时间）的免疫力。

二、注意事项：

（一）应先根据本社（队）人口多少，传染病流行情况制订预防接种计划。接种时最好采用集中接种辅以分散补种的办法，并做好预防接种的登记工作。

（二）接种前必须做好健康情况的了解，掌握好禁忌证（见表4—4—1）。

（三）在党的领导下，充分发动群众，广泛宣传预防接种对预防疾病、保障健康的伟大意义。

（四）严格执行消毒和无菌操作。在接种牛痘和卡介苗时不宜用碘酒。

（五）所用的疫苗应放置阴凉干燥处，已开瓶（安瓿）的活菌苗、活毒苗，须在2小时内用完，其他疫苗必须在4小时内用完。用不完的应废弃。

（六）预防接种后，个别人可能出现不同程度的反应如：

1.局部反应——接种后24小时内，局部可能发生红肿，重的可引起局部淋巴结肿痛

2.全身反应——主要表现为体温升高，有时伴有头痛、寒战、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。

一般轻的反应，不需作任何处理，短时间后多可恢复。反应严重的，应密切观察，必要时进行对症医治。极个别在接种后发生过敏反应，甚至出现休克的，成人可立即注射1/1000肾上腺素一毫升，并采用其他有效治疗措施。

表4—4—1　　预　防　接　种

制品名称	接种对象	接种方法与次数	剂　量	间隔期	复种与免疫期	禁　忌　症
卡介苗	初生婴儿及结核菌素试验阴性的儿童	1.口服法，三次 2.划痕法，一次 3.皮内注射，一次	每次1毫升 1滴0.1毫升	隔天服一次	1、4、7、10、14、17岁各一次，免疫期为2～4年	新生儿：体温超过37°C（肛温）者、体重在2.5公斤以下者，顽固性呕吐及严重消化不良，具有分娩创伤、脓性皮炎、全身性湿疹、流行性感冒等 儿童：结核菌素试验阳性、经X线检查疑似结核病者，急性传染病（包括2个月的恢复期）
牛痘苗	2～6个月婴儿及逾期未种者	上臂外侧，初种2颗（相距2～3厘米），复种1颗。划痕法，长约0.4～0.5厘米，一次	每颗用苗1滴	1周后检查，如初种无反应再种一次	1.每隔6年一次 2.流行时再种 3.接触后即种 免疫期3～4年	急性传染病及其恢复期，全身湿疹及蔓延性皮肤病，心、肾疾病，活动性结核，经常发烧 种卡介苗后，至少1月后方可种痘，种痘后至少半个月方可接种其他制品
百日咳菌苗	满3个月开始	上臂外侧皮下注射，三次	第一次0.5毫升 第二次1.0毫升 第三次1.5毫升	1～10天	1～3年再注射一次 免疫期1～3年	急性传染病及其恢复期，心脏病，肝、肾疾病，活动性结核，重症营养不良，重症消化不良
脊髓灰质炎减毒活疫苗	2个月～7岁	口服，三次	糖丸每次一粒 Ⅰ型（红色） Ⅱ型（黄色） Ⅲ型（绿色） 液体每次0.1毫升	先服Ⅰ型，次服Ⅱ型，后服Ⅲ型，每次间隔1个月		同百日咳菌苗
白喉类毒素	满6个月开始	上臂外侧皮下注射，三次	第一次0.5毫升 第二次1.0毫升 第三次1.0毫升	间隔1个月	3～4岁、7～8岁免疫期约3年	1.同百日咳菌苗 2.患过流行性乙型脑炎、脑膜炎等

百日咳菌苗、白喉类毒素混合制剂	3个月～6岁	方法同上，三次	第一次0.5毫升 第二次1.0毫升 第三次1.0毫升	4～6周	1～2年加强注射一次，免疫期2～3年	同白喉类毒素
百日咳菌苗、白喉类毒素、破伤风类毒素混合制剂	同上	方法同上，三次	每次0.5毫升	同上	1～2年加强注射一次，免疫期2～3年	同上
麻疹减毒活疫苗	8个月以上未患过麻疹的易感者	方法同上，一次	每次0.2毫升			同百日咳菌苗
流行性乙型脑炎疫苗	6个月～12岁	方法同上，二次	6～12个月每次0.25毫升 1～6岁每次0.5毫升 7～12岁每次1.0毫升	7～10天	全程后，第2年加强注射一次。免疫期1年	同伤寒、副伤寒甲乙三联菌苗
伤寒、副伤寒甲乙三联菌苗	2～59岁重点对象	方法同上，三次	2～6岁 第一次0.2毫升 第二次0.4毫升 第三次0.4毫升 7～14岁 第一次0.3毫升 第二次0.6毫升 第三次0.6毫升 15岁以上 第一次0.5毫升 第二次1.0毫升 第三次1.0毫升	7～10天	全程后，每年加强注射一次。 免疫期1～3年	急性传染病及其恢复期，心脏病，肝、肾疾病，活动性肺结核，活动性风湿病，重症高血压，突眼性甲状腺肿，哮喘，胃或十二指肠溃疡发作期，经期（暂缓注射），孕妇，前6个月授乳母亲

输精管结扎术

为男子绝育手术，方法简便，对身体健康及性生活没有影响。输精管结扎方法如下：

一、受术者平卧，剃除阴毛、用肥皂水和温开水洗阴囊、阴茎及会阴部。

二、以1：1000硫柳汞酊溶液消毒阴囊、阴茎及会阴部皮肤，铺无菌巾。

三、在一侧阴囊前壁，仔细摸清输精管，一手紧紧将其捏向阴囊壁下不放，在该阴囊壁处，以1％普鲁卡因1—2毫升作浸润麻醉。

四、切开阴囊壁约1厘米，向内分离达输精管。

五、分离约2厘米长输精管一段，用血管钳挑起，在其下面穿两根丝线，在两丝线相距1.5厘米左右处分别结扎输精管。

六、切除两结扎线之间的输精管约1厘米。

七、确实已止血后，缝合切口。

八、对侧按上法进行后，将两侧切口敷上消毒纱布。

注意点：

一、仔细止血，尤其要防止紧贴输精管的动脉出血致产生术后阴囊血肿。

二、术后1—2天勿作剧烈运动，以防继发出血。

三、术后最初几次性交仍须避孕。

四、切除的输精管需详细辨认，以免误扎其它组织。

肛　门　指　诊

用以作临产前检查，直肠、前列腺或精囊检查，也可作为协助急腹症及妇科疾患诊断的检查。

病人取左侧卧位，左腿伸直，右腿屈曲（适于年老或体弱患者）；或膝胸式（适于前列腺及精囊检查）；或仰卧，两腿屈曲（适于临产前检查）。检查时，医生用食指带上指套、涂上液体石蜡或甘油等滑润剂，将手指轻轻点压肛门，使病人作排便动作，然后轻轻回转前进。注意肛门的紧张力，直肠的光滑度，有无肿块及狭窄等情况。有时配合肛门腹壁双合诊法，可使阑尾炎或妇科附属器官疾患的压痛点更明显。手指退出后，应注意其上有无粘液或血迹。

第五章　计划生育

第一节　计划生育的意义

计划生育，是用科学方法适当地控制生儿育女的时间和次数，使有利于国计民生的一件大事。

毛主席教导说：**“我们作计划、办事、想问题，都要从我国有六亿人口这一点出发，千万不要忘记这一点。”**计划生育工作，也是我国社会主义革命和社会主义建设事业中的一项重要的政治任务。伟大领袖毛主席对计划生育极为重视和关怀，我们应当经常地向广大群众宣传，并把计划生育的工作切实做好。

计划生育的好处很多：

一、能使父母更好地集中精力，努力学习毛主席著作，搞好思想革命化，**“抓革命，促生产，促工作，促战备”**。为社会主义革命和建设贡献更大的力量。

二、人口有计划地增长，有利于社会主义革命和建设事业的迅速发展。

三、可更好地教育下一代，使他们成为无产阶级革命事业的可靠接班人。

四、有利于家庭生活的安排及母亲和儿童的健康。

因此，我们必须高举毛泽东思想伟大红旗，彻底肃清刘少奇反革命修正主义路线在计划生育工作中的流毒，突出无产阶级政治，正确宣传计划生育的政治意义。

第二节　提倡晚婚

毛主席教导我们：**“你们青年人朝气蓬勃，正在兴旺时期，好象早晨八、九点钟的太阳。希望寄托在你们身上。”**又说：**“要使全体青年们懂得，我们的国家现在还是一个很穷的国家，并且不可能在短时间内根本改变这种状态，全靠青年和全体人民在几十年时间内，团结奋斗，用自己的双手**

创造出一个富强的国家。”因此，青年人应该抓紧这个朝气蓬勃的兴旺时期，努力学习毛主席著作，积极参加三大革命运动，使自己成为一个有社会主义觉悟的有文化的劳动者，做无产阶级革命事业的可靠接班人。

青年人如果过早地谈恋爱、结婚、生孩子，就必然会分散精力，影响工作和学习。并且，从身体发育上讲，青年一般要到25岁以后各方面才发育成熟。过早地结婚、生孩子，对自己身体，对下一代都不利。革命青年应该做破旧立新的先锋，坚决破除早婚这个旧风俗、旧习惯，为社会主义革命和社会主义建设事业贡献出更大的力量。一般说来，男子以在28岁左右，女子以25岁左右结婚比较合适。

第三节　避　　孕

避孕就是用科学方法阻止精子和卵子的结合，使在一定时间内不怀孕。几种简单且较安全的避孕方法是：

一、中草药：有一定效果。

(一)马尾松嫩尖九枝(每枝长约五寸)，白茅根一两。于月经干净后，水煎服一次。连续五个月，可避孕三年。

(二)凤丫蕨　八角莲　七叶一枝花　各用根一两。三种药根在月经期间用冷开水磨汁内服，每日三次分服，服药天数依月经长短而定。可避孕八个月。

(三)七叶一枝花根，每次磨酒服一节(约1—2钱)。于月经干净后服一次，可避孕一年。

(四)棕榈树子五粒　紫竹根二两　白酒一两　红糖一两。于月经干净后煎水服。每日一剂，连服三日，可避孕一年(已怀孕二至三个月的，服此方可流产)。

二、阴茎套：为男用避孕工具。使用简便，效果好。要根据勃起阴茎的大小选用。性交前应将套吹胀，检查有无破损漏气，然后将阴茎套前端小囊里的空气挤出，套在阴茎上。射精后，在阴茎未完全软缩前，接住套口，将阴茎连套一起拔出，防止阴茎套脱落在阴道内。用后洗净，揩干，检查有无破裂，洒上滑石粉，包好备用。

此外，尚有子宫帽、节育环等避孕工具，也有一定的效果，但须选配和使用得当。

三、口服避孕药：

目前使用的避孕西药都是内分泌激素，能抑制排卵。

药物和用法：

(一)复方甲地孕酮，在月经第五天起，每晚服一片，共22天为一周期。

(二)复方炔诺酮，服法同上药。

用上药时须注意：

1.必须坚持按周期每天服才有效。

2.有的在初服药时可能有恶心、头昏、无力、奶胀等不适现象，但易自行消失。

3.服药后，如有少量阴道流血，可在每晚加服乙炔雌二醇1—2片。如出血多时可停服，但须采用另外的避孕法。

4.如服药22天后，月经不来，应在停药后第七天又开始服药。

5.有肝病或肾炎时，不宜用此药。

第四节　绝　育

凡生育过多、过密或身体有病不宜继续生育的人，可采用口服药或其他措施，以断绝其生育能力，这就叫绝育(即终生不再生育)。较常用的绝育方法有：

一、中草药，有一定效果。

(一)新鲜棕榈树根三至五两　猪大肠半斤。

先用水煮棕榈根，煮沸20分钟后再加猪大肠。炖至将烂时，去棕榈根，放少量糖或盐调味。食猪大肠和药汁，于月经干净后一次服完。

(二)山高粱　天胡荽　麦冬各二两。于产后半个月内服用。第一天将天胡荽捣汁兑甜酒服；第二天以山高粱煎水兑烧酒服；第三天用麦冬煎水，分三次服。

(三)菟丝子藤　金挖耳各一两　打破碗花花五钱　八角莲五钱(体壮者可用至一两)。先用前三味药煎水，八角莲以酒二两磨汁兑药服。在月经干净后服1—2次即可。

(四)鲜八角枫二两（粗根用三两）鲜搜山虎一钱(除根)　纯浓甜酒汁半斤。

二药洗净，放入甜酒汁盆中，盖紧，置锅内蒸四小时，去渣取汁服用。

产后45天左右，或月经期来的先一天服，平时也可服。每天睡前服1

一2汤匙，七天服完（本方尚有治妇科病腰、腿痛的作用）。

服后，一般有头昏、眼花，过量和体虚者可有恶心、呕吐，但两三天后可自行消失。

二、绝育手术：对身体健康和劳动等方面都没有影响，男女都可以做，特别是男子结扎手术，简便易行，值得提倡。

（一）输精管结扎：此种手术流血少，操作快，不影响劳动，值得推广。但术后三个月内，因精囊内还贮有一部分精子，故性交时仍需采用其它避孕措施。（手术步骤参考“诊疗技术”一节）

（二）输卵管结扎：可于分娩24小时后或人工流产及月经后进行。

第五节　人工流产

用人工方法中断妊娠叫做人工流产，一般在妊娠三个月以内进行。这只是一种中止妊娠的方法补救，不宜连续多次做。故平时应该很好地采用其他方法避孕。人工流产适应于：1.避孕失败。2.生育过多、过密但又怀孕的。3.有病而宜中断妊娠的孕妇。一般用负压吸引或刮宫术。

中草药流产，民间有不少经验，有的效果很好，但须注意防止感染、胎盘滞留和产后出血等问题。

第六节　新法接生

用科学的方法接生，符合毛主席关于“**动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平**”的教导，因这关系到两代人的健康，故我们必须认真做好这一工作。下面介绍新法接生的一般知识。

一、快要生小孩前的感觉：

临产前几天孕妇常有间歇性（间歇时间长，收缩时间短）不规则的子宫收缩，并伴有小腹下坠感。临产前一天或数小时常有阴道血样粘液分泌物，宫缩的时间长、间隔短、且阵阵催急。生过几胎小孩的孕妇，这种感觉多不如初产妇明显。

二、生小孩的过程：

由于子宫收缩加紧，把羊水和胎儿向子宫口（产门）方向挤，致产门逐渐扩大，当子宫口开大或开全时，就会流出“羊水”，这叫破水。当产门开全时，胎儿可通过产门而进入阴道，然后娩出体外。小孩出生数分钟后，因子宫继续收缩，胎盘（俗称包衣）和子宫壁分离并被挤出来。包衣下来后，

常有流血现象，但因此时子宫常收缩得较紧，故一般出血不多。

三、产前的准备：

应对孕妇进行宣传，宣传毛泽东思想，宣传计划生育的重大意义，并能做好分娩前精神和物质的准备。卫生人员应作好访视，并注意：

（一）产时用具及衣物是否准备好了。

（二）教会孕妇折叠、使用和消毒会阴纸垫（放在蒸笼内蒸半小时）。

（三）床要平硬，室内要光线足，空气好。

（四）告诉孕妇掌握临产的感觉。

（五）接生人员所用的剪刀、镊子、手套及弯盆等用具要煮沸消毒。如果时间充裕，可先灌肠，然后清洗外阴；倘时间急促，应立即清洗外阴，至于产程的观察以及接生方法仍应严格要求。必要时可在平常访视时教会几位家属作助手。

分娩的分期和处理　（表5－6－1）

分　　期	过　　　程	正常最长时间
第一期（开口期）	自有规律的阵发性宫缩开始，到宫口完全开大。	24小时
第二期（胎儿娩出期）	自宫口开全到胎儿娩出。	2小时
第三期（胎盘娩出期）	自胎儿娩出到胎盘娩出。	30分钟

（一）第一期的处理：

1.做好产妇思想工作，消除顾虑，增强平安分娩的信心。

2.再次检查产前准备工作。

3.劝产妇适当进食和饮水，解好大、小便。

4.适时听取胎心音并测血压。

5.最好用肛门指诊法，查胎头的高低和宫口开大的情况以掌握分娩进度。

6.如"羊水"已出，或初产妇宫颈完全扩张，或经产妇宫颈已开大三厘米左右时，应即洗净外阴，并作产妇阴部消毒（用1%来苏尔冲洗），消

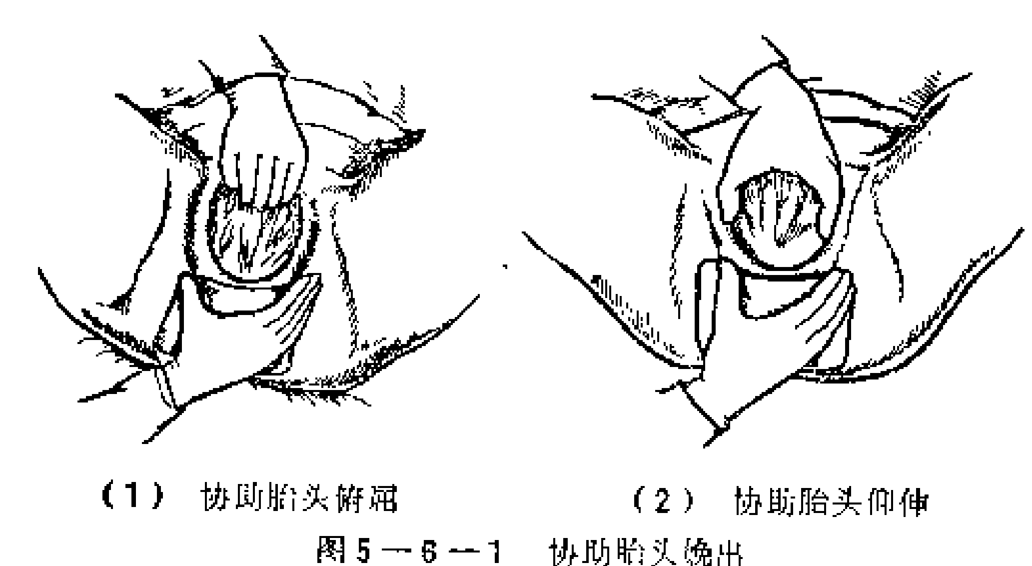
毒范围包括阴阜，大、小阴唇，大腿上部内侧，臀部及肛门周围。接生者自己要用肥皂刷手，并在75%酒精中浸泡五分钟或用酒精擦手，然后戴消毒手套。打开产包，铺好消毒巾，准备接生。

（二）第二期的处理：

1.宫口开全但未破水的，可用镊子将水囊小心刺破。

2.教会产妇迸气及哈气，配合接生。

3.等胎头露出时，接生者将右手拇指与四指分开，用手掌托住并保护会阴，左手四指按住胎头，使头俯屈后仰伸以防会阴撕裂（图5—6—1）；待胎头娩出转向一侧，即向下牵拉胎头使前肩产出（图5—6—2）；再提起胎头



（1） 协助胎头俯屈　　　　（2） 协助胎头仰伸

图5—6—1 协助胎头娩出

助后肩娩出（图5—6—3）。此时仍须保护会阴直至胎儿全部娩出（图5—6—4）。

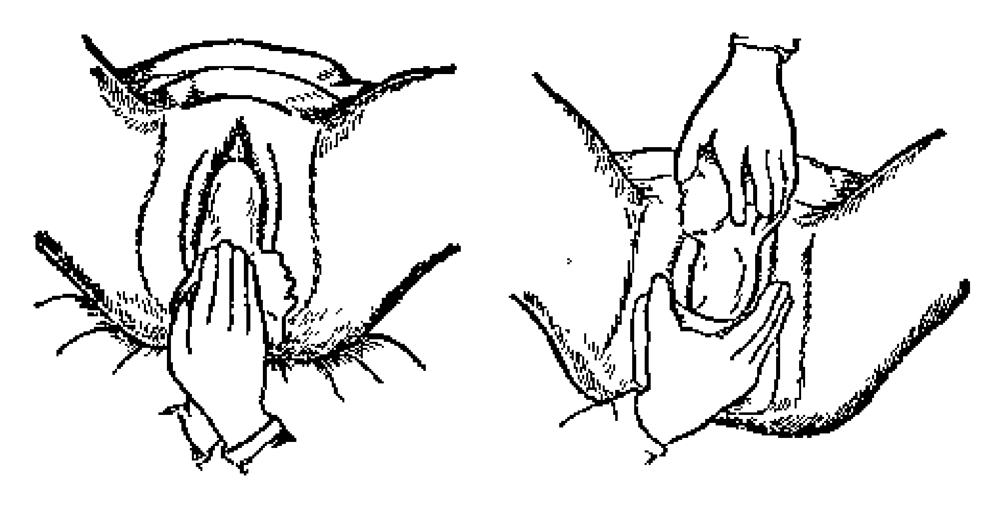


图5—6—2 协助前肩娩出　　　图5—6—3 协助后肩娩出

胎儿娩出后，提起其双足，使咽喉部粘液流出，还可用小块纱布擦去口内粘液。如已啼哭，即可断脐，用两个止血钳夹住脐带，在两钳间剪断。在脐轮处结扎一圈，再于距脐轮4厘米处结扎1—2圈，距第二道结扎半厘米处剪断。如已扎紧又无出血，可在断端涂上碘酊，用纱布包住并用绷带缠于腹部。穿衣及包裹好后用1%硝酸银滴眼，并以生理盐水冲洗。

（三）第三期的处理：

一般胎盘在胎儿娩出后10—15分钟剥离，此时可有子宫变硬、变长并上升，或脐带下降的现象。若用手的侧边在耻骨联合上缘经腹壁将宫体向上推动，而脐带不跟随上升时即表示胎盘已剥离。胎盘未剥离前，切忌用力揉挤子宫及用力牵引脐带，以免引起产后出血及子宫翻出。

胎盘已经剥离后，应即一手牵引脐带，一手压宫底，并要产妇迸气，使胎盘排出。当胎盘大部娩出阴道口后，应用双手挟住胎盘边旋转边牵引，这样可以防止胎膜断裂残留在里面。胎盘娩出后，须检查胎盘、胎膜是否完整。此外，还得检查产道有无撕裂，并需严密观察产妇及婴儿的变化。

第六章　常见疾病的诊疗

第一节　战伤救护

当前，国内外形势一派大好。“**敌人一天天烂下去，我们一天天好起来。**”但是帝、修、反决不会甘心于它们的失败，它们正在进行垂死挣扎。我们坚决遵照毛主席“**提高警惕，保卫祖国**”的伟大教导，随时准备全歼入侵之敌。赤脚医生一定要用毛泽东思想指挥战斗，努力学好战地救护和三防知识。首先，应掌握好战伤救护的一般原则。这就是：

（一）发扬“**救死扶伤**”，“**一不怕苦，二不怕死**”的革命精神，做到“五先五后”（先抢后救，先重后轻，先急后缓，先伤后病，先我军后战俘）。

（二）首先要注意保持伤员呼吸道通畅，止住大出血和休克；第二是处理内脏器官的损伤；第三是处理骨折；第四是处理一般伤口。在急救处理伤口时应注意：1.不用碘酒擦伤口；2.不用水洗伤口（化学烧伤和磷烧伤例外）；3.不取出伤口中的异物；4.不塞回脱出的内脏。

（三）要利用战斗时及结束后的一切机会，迅速地寻找、隐蔽、急救和搬运伤员。隐蔽伤员的地方应安全，要有一定标志并易于转移。

（四）夜间发现伤口的方法：

应争取时间：1.可能时问伤员的感觉。2.检查伤员肢体的反应。3.摸查有无破损和粘腥物。

（五）暴露伤口的方法：

1.如能脱衣时，则先脱健肢，后脱伤肢。穿时则相反。

2.前臂或小腿损伤时，可将衣袖或裤脚上卷。

3.危急情况下，可迅速将受伤部位的衣服剪开，进行处理，但暴露面积不宜过大。

四 项 技 术

赤脚医生无限忠于伟大领袖毛主席，一定要象白求恩同志那样“**毫不利己，专门利人**”，“**对技术精益求精**”，把战地救护四项技术牢固地掌握，并运用自如。

一、止血

短时间内大量出血，可危及伤员生命，所以救护必须分秒必争。凡伤后内脏或组织血液流于体内的叫内出血；凡于肢体损伤血液流出到体外的叫外出血。外出血又分毛细血管、静脉和动脉出血三种。毛细血管的出血，为少量的血液渗出；静脉出血，为涌出的暗红色血液；动脉出血，为喷出鲜红色的血液，出血量较多。有些内出血常需手术止血，下面谈的是外出血的常用止血法。

(一)中草药止血：

1.田边菊　乌泡叶　茼蒿　火把果　蒲黄各等量，分别焙成炭黑色，共研细末，压敷伤处。

2.紫珠草四份　岗稔三份　土槿皮三份　共研细末，混合均匀，压敷伤处。

3.姜炭一两　无名异一两　白芨一两　鸡内金五钱　冰片一钱，共研细末，瓶装密封，备用。撒伤口包扎。

4.干棕树适量，洗净去粗皮，烧炭存性，研末备用。撒伤口（治开放性骨折出血并能促进伤口愈合）。

5.蒲黄　烧炭存性，瓶装备用。敷伤口。

(二)一般止血法：毛细血管或小静脉出血，流出血液容易凝结，在伤口盖上消毒纱布，再用绷带包扎即可。

(三)指压法：一般用于动脉出血。用手指压住出血的血管上端（近心端），用力压向骨头，以暂时阻断血流，一般在压迫点能摸到动脉的跳动。

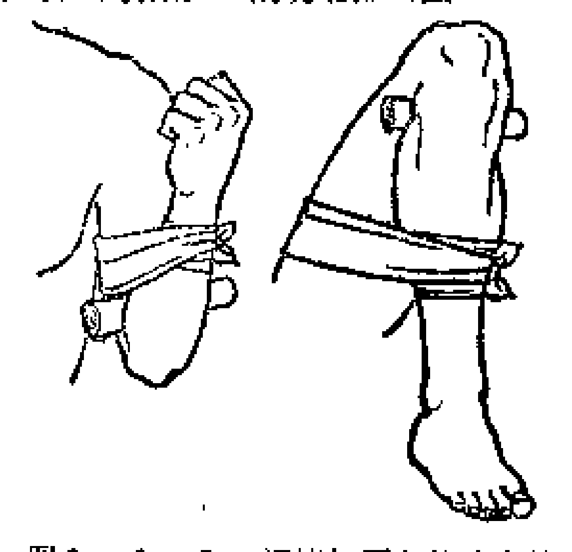
表6－1－1　**不同出血部位的压迫法**

压迫的动脉	压迫点	止血范围
面动脉	下颌骨角前面半寸的凹陷内，有时需要二侧压迫才能止血	可止眼以下脸部及口腔的侧面出血
颞动脉	耳前一指，正对着下颌关节	可止面颞部及头皮部出血
颈总动脉	气管旁颈总动脉处向颈后颈椎横突处按压，但不要压迫气管，更不能同时压迫两侧的颈总动脉，按压时间不可过久，否则可引起脑损伤	可止口腔、咽喉、颈部、头部的出血

锁骨下动脉	锁骨上窝内1/3处，可向第一肋骨上压迫	可止肩部、腋窝及上肢出血
肱　动　脉	上臂中部，肱三头肌内缘沟内搏动处压向肱骨	可止前臂及上臂下部出血
腋　动　脉	伤员自己将伤臂伸向后背，尽量伸直，用健侧手握住伤臂的手腕尽量向健侧拉	可止上肢出血
股　动　脉	腹股沟中点搏动处，压向耻骨平面上	可止下肢出血

（四）加压包扎法：有两种。一种是加压在伤口处的直接压迫止血法；另一种是在肢体的弯处，如肘弯、膝弯处间接加压的方法。（图6—1—1）

（五）止血带止血法：四肢大出血，可用橡皮止血带在出血部位的上端将伤肢扎紧，以止血（图6—1—2）。扎止血带时应注意：1.扎前要加布垫，不要直接扎在皮肤上。2.松紧适当，过紧会损伤神经，过松不能止血。3.结扎后一小时要缓慢地放松止血带一次，否则会引起



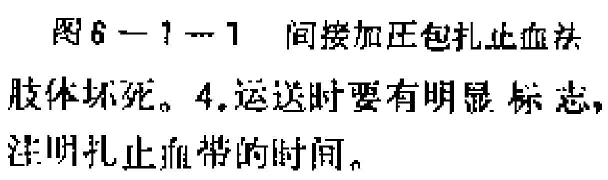
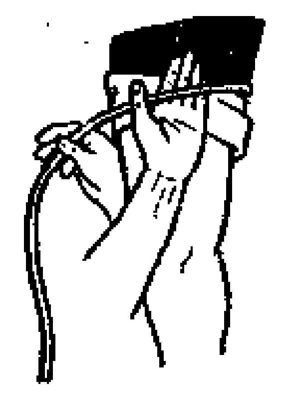
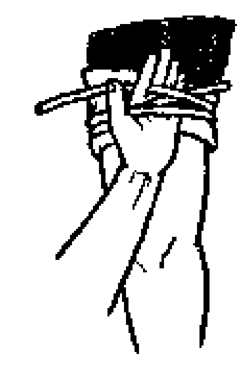


图6—1—1　间接加压包扎止血法

肢体坏死。4.运送时要有明显标志，注明扎止血带的时间。





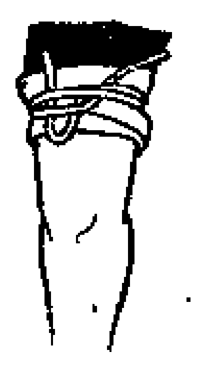


图6—1—2　橡皮带结扎法

二、包　扎

包扎有保护伤口、减少感染、压迫止血、固定骨折和减少疼痛等作用。

包扎时应注意：

（一）所用材料须消毒；（二）动作应熟练、轻快；（三）要松紧适宜，太紧则影响血液循环，太松则易使敷料脱落或移动位置；（四）运用三角巾包扎时应做到边要固定，角要拉紧，中心伸展，敷料贴准。

下面介绍人体各部的一般包扎方法。

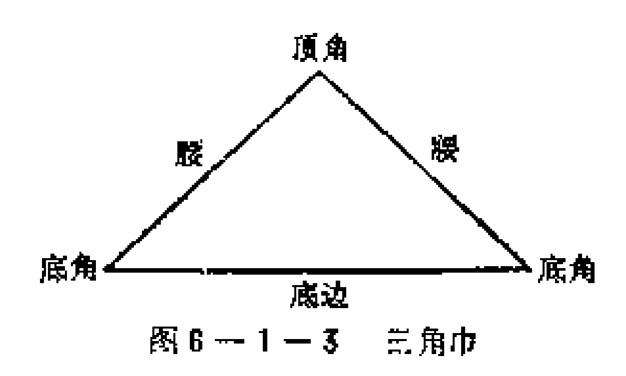


图6—1—3　三角巾

（一）头部包扎：将三角巾（图6—1—3）底边稍加折迭，放于额前眉上，两底角经两耳上方，并在头部枕下顶角外面交叉，拉紧后再绕回额前打结，最后将露在枕下之顶角拉齐，塞进折缝内。

（二）面部包扎：先将三角巾顶角打一结，顶结置前额，包住面部，在眼、鼻、口等处将三角巾剪孔（须小心，勿伤五官），然后将二底角向后拉在枕后交叉，再绕回到额前打结。

（三）头及侧面包扎：三角巾一腰边放在前额，顶角与一底角在下颌角处打结，然后用一手将底边在中点处向上拉紧，另一手拉另一底角，包绕前额，在耳后上方与底边中央折角打结。

（四）单眼包扎，三角巾折迭成带形约四横指宽，将2/3向下放于伤侧眼部，并经耳下及枕骨粗隆下方绕至对侧耳上方，压住另一端，在前额及枕骨上缠一圈，最后在健侧耳上打结。

（五）双眼包扎，三角巾折迭成带状，约六横指宽，从前面将双眼遮盖至枕后交叉，再绕向前额打结。

（六）下颌包扎，三角巾折迭成带状，四横指宽，分为1/3及2/3两端，在下颌角处围绕包扎，并交叉兜绕下颌下方，将两端沿两侧耳前上提，并在头顶前缘打结。

以上各项包扎，如无三角巾可改用毛巾或布帽。

（七）头顶、下颌、双肩包扎，因受伤范围大，可用上衣包扎，将衣领放于前额眉上方，从第二个纽扣处外翻，经耳下拉到头后部扣住，再将两衣袖拉向下颌，包绕下颌后拉回颈后用带打结。衣襟两前角各系一带，包肩至胸前左右交叉，两带分别经腋下

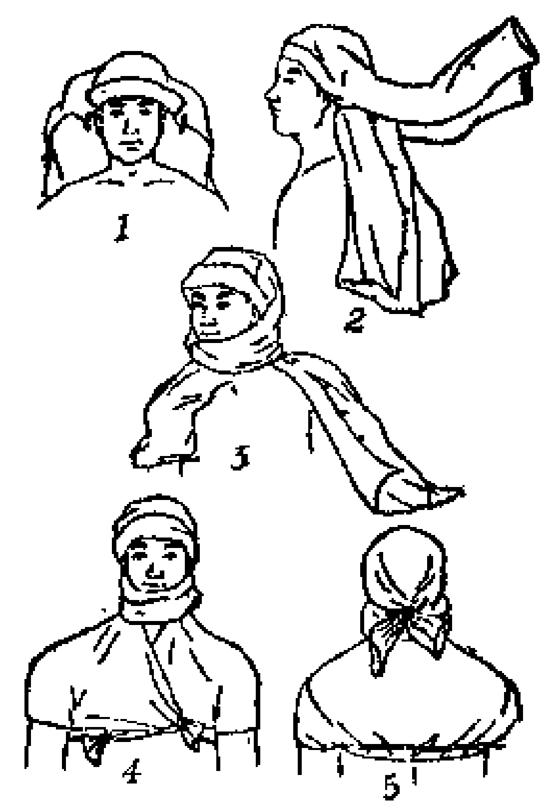


图6—1—4 上衣头顶、下颌、双肩包扎

至背后压住衣底襟打结固定（图6—1—4）。

（八）单肩包扎：拉起上衣两肩，衣领内翻，上衣盖住伤肩，两袖分别经胸背拉到健侧腋前打结；然后把伤侧弯曲贴在胸前，衣底襟包前臂，经胸背拉到对侧相遇打结（图6—1—5）。

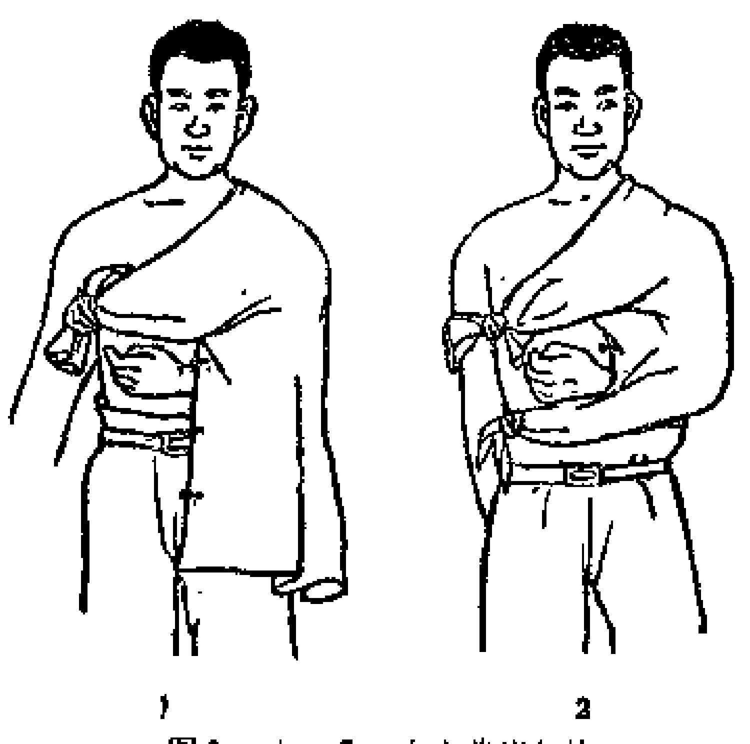


图6—1—5 上衣单肩包扎

（九）双肩包扎，在上衣平双肩处，把衣领折向衣底襟。折好后的上衣披在双肩上，两袖过肩到胸前左右交叉，在腋下与前襟相遇分别打结固定。

（十）胸（背）部包扎：衣领外折放在胸骨凹上方，两袖拉到背后左右交叉，到腋下与衣底襟打结固定（图6—1—6）。背部包扎法仿此。

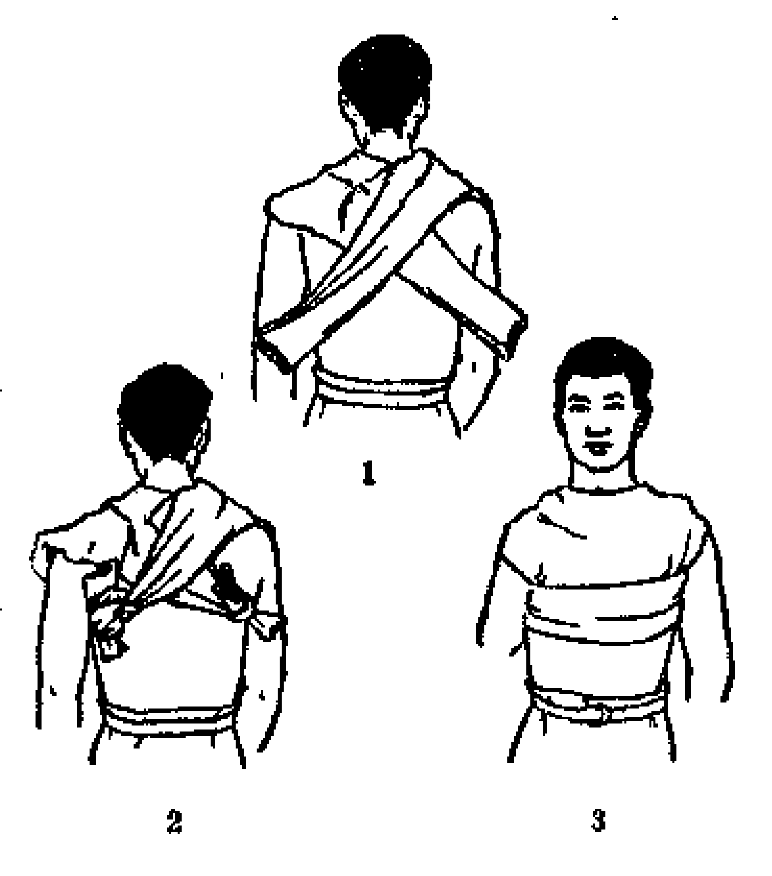


图6—1—6 上衣胸部包扎

（十一）侧胸部包扎：衣里向外，衣领放在伤侧腰部，两衣袖拉到健侧打结，再将衣底襟向上翻折，拉到健侧肩上打结。

（十二）胸背包扎：解开伤员上衣，左右衣襟重合拉紧。在第二、四组扣眼上各系一带，拉紧围胸背打结固定。然后再把前后衣襟向上反折，衣襟前角各系一带，过肩到背后正中与衣底襟打结（图6—1—7）。

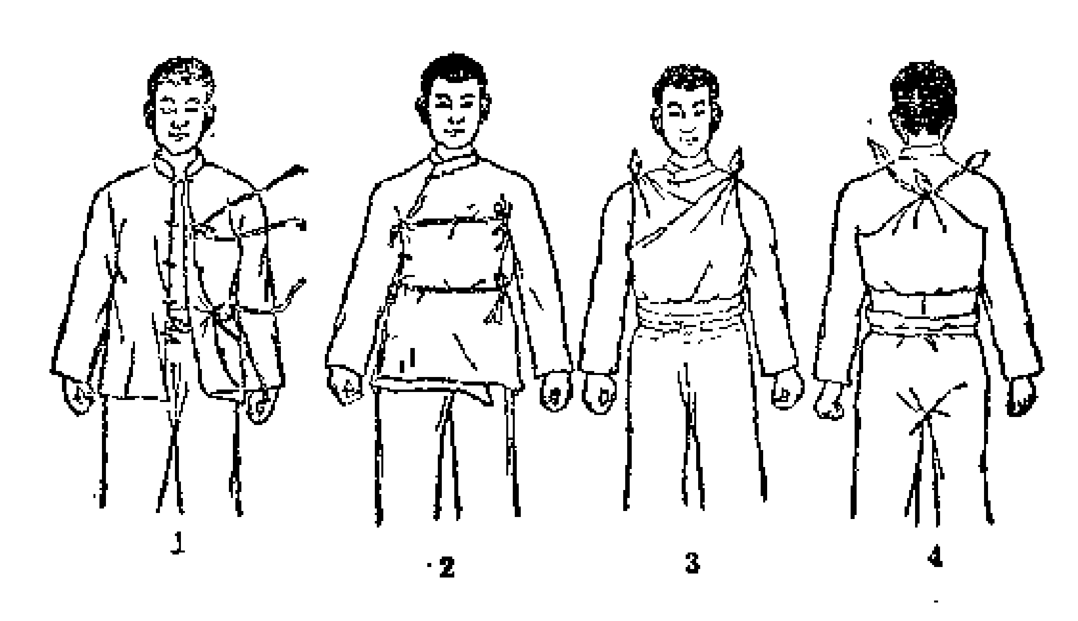


图6—1—7 伤员上衣胸背包扎

(十三)腹部包扎：取衣，将衣领放在一侧腰部，两衣袖分别经腰腹到对侧打结。衣底襟向上翻折，包绕一侧大腿根打结(图6—1—8)。此处也可用多头带包扎。

附：若腹部内脏脱出，千万不要将内脏再塞进去。应用消毒纱布保护起来，或用干净小碗覆盖，进行包扎，注意勿损伤脱出物，根据病情的轻重立即抢救或转送。

(十四)单侧臀部包扎：取衣，将衣底襟放在伤侧腰部，衣角拉到对侧打结，上衣内面盖住伤侧臀部，两衣袖绕伤侧大腿根打结。

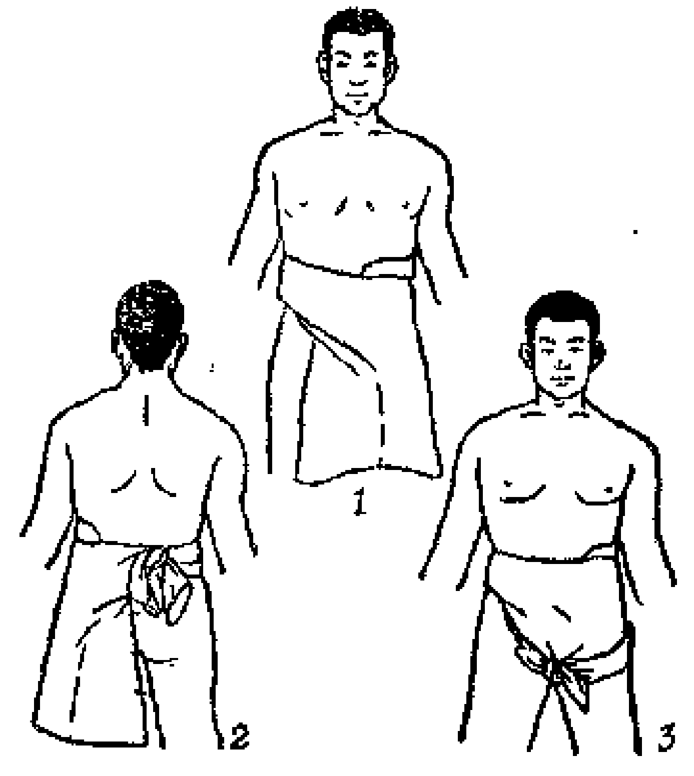


图6—1—8 上衣腹部包扎

(十五)双臀部包扎：取衣，将衣里盖臀部，衣底襟围腰到腹前打结，两衣袖各系一带，分别绕大腿根打结。

以上各项包扎，如无上衣也可用多个三角巾联合起来使用。

（十六）手部包扎：手指对向三角巾的顶角，将手掌或手背平放于三角巾的中部，底边横放于腕部，将顶角折回覆盖手背，两底角在手背或手掌交叉，围绕腕部打结（图6－1－9）。亦可用毛巾或绷带包扎。

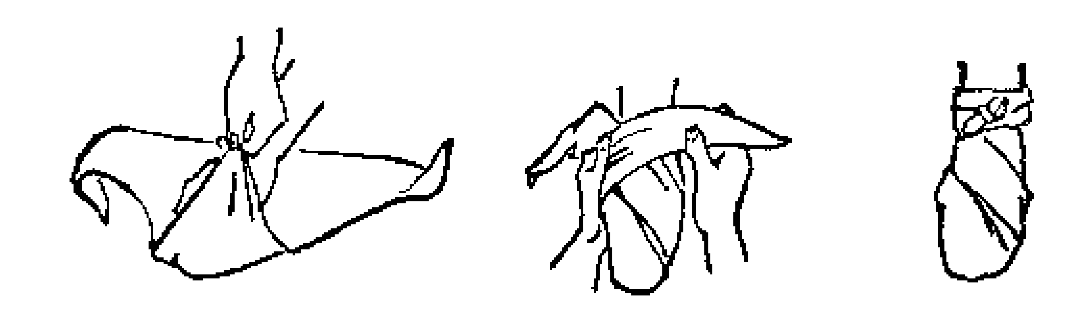


图6－1－9　手部三角巾包扎

（十七）足部包扎：把足斜放在三角巾一边，取一腰边在踝上包绕打结，再用另一底角包足，打结于踝关节处，形如鞋靴。

（十八）悬臂带：将三角巾平放在胸部，顶角向伤臂的肘尖，曲肘成90度，把前臂放在三角巾上，然后提起三角巾下端，兜住前臂，并将两底角越过颈部，在颈后打结，顶角包住肘部，用别针或带子扎住（图6－1－10）。亦可将三角巾折成带子，在前臂的下部兜起，并在颈后打结（图6－1－11）。



图6－1－10　大悬臂带

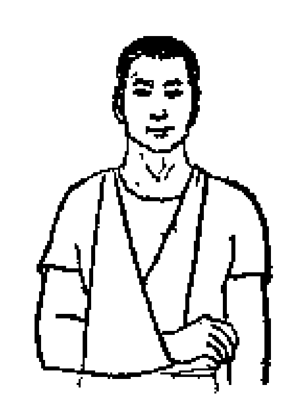


图6－1－11　小悬臂带

附　绷带的用法，常用的有：

（一）环行包扎：为了使绷带固定，不致滑脱，可将第一圈稍斜，第二、三圈环行，并把斜出圈外的角折回到圈里，再重迭绕扎。结尾时，可用别针或胶布，或将尾部剪开打结等方式固定。

（二）螺旋形包扎：先作绷带环行绕扎2～3圈，再将绷带向上卷，

每卷一圈都盖着前一圈的1/3至2/3。

（三）扇形包扎：主要用在关节部位的包扎，常用离心性包扎法，即从关节向关节的上下包扎。

（四）四头带包扎：把绷带的两头剪成两条，做成四头带。下颌部、鼻部、前额和枕骨等受伤，多用这种绷带包扎。

三、固　定

骨折后用夹板或其它硬物作固定，可使断骨不再移位而刺伤肌肉、神经、血管，亦可减少痛苦、并发症和便于搬运。

（一）一般原则：

1.选用夹板的宽窄要适合骨折部位，长度要适当超过断骨。没有夹板时也可用竹竿、木棍、木板、门板等代替。

2.对骨折应即固定，但不要压伤皮肤肌肉。捆扎要松紧适宜，应扎在断骨的上下两头。

3.开放性骨折，要注意伤口止血，并用消毒纱布盖住再上夹板。

（二）各种骨折固定法：

1.锁骨骨折：一侧骨折的，用大悬臂带即可。两侧皆断的，可用丁字形夹板贴于背后，再用绷带在两肩及腰部扎缚。

2.上臂或前臂骨折：用适合的夹板在断骨外侧上下两头扎缚固定，然后屈肘90度作小悬臂带。

3.大腿或小腿骨折：取夹板两块，分别放在伤腿的内外侧，分段绑几道，夹板长度要超过折断的骨头（内外侧均至少要跨过两个关节）。

如无夹板及代用品，可将健侧腿同伤腿并拢，两腿之间塞上棉花，自踝部至大腿分段扎几道。大腿、小腿骨折均适用。

4.脊柱骨折：情况较重，应即让伤员俯卧在担架或门板上，腹胸部加垫，固定不使移动，以免加重损伤。

四、搬　运

搬运伤员，是为了把伤员转运到安全地带或送往医院、救护站作进一步治疗，因此搬运方法要正确，动作要敏捷，要做到接近快，搬运快，同时要灵活地运用适当的搬运方法和用具。在搬运中，特别在战斗环境下更要发扬"**救死扶伤，实行革命的人道主义**"的革命精神

下面介绍几种较常用的徒手和担架搬运方法：

（一）扶持法；（二）抱持法；（三）背负法；（四）椅托法（图6—1—

12)；(五)拉车法（图6－1－13)；(六)8字带搬运法；(七)环形带搬运



图6－1－12　椅托法　　　　图6－1－13　拉车法

法（图6－1－14)；(八)木棒搬运法；(九)侧身匍匐搬运法(图6－1－

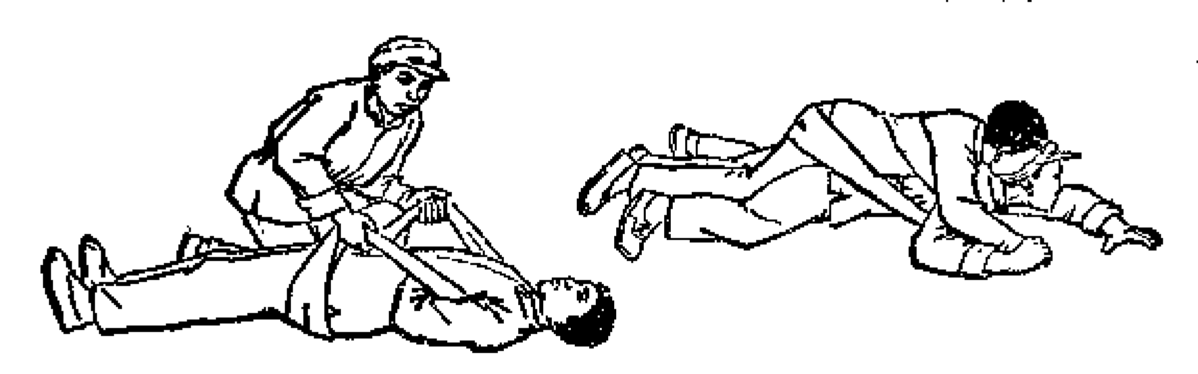


图6－1－14　环形带搬运法

15)；(十)担架搬运法；(十一)担架代用品举例(图6－1－16)。

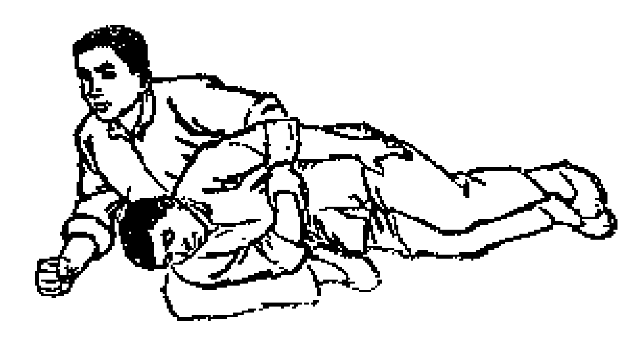


图6－1－15　侧身匍匐搬运法

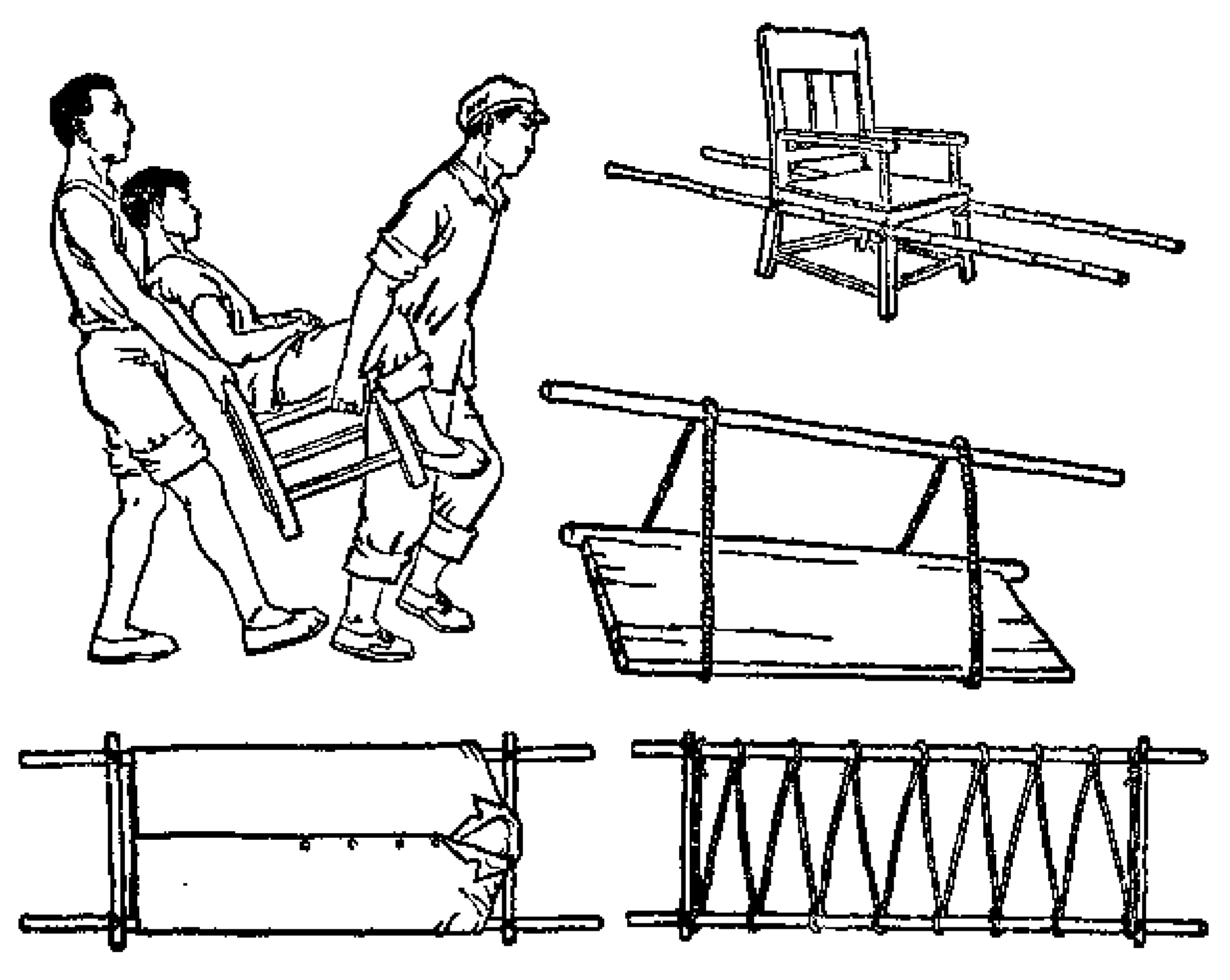


图6—1—16　担架代用品举例

三 防 知 识

一、防原子武器

原子弹、氢弹、核武器并不可怕，只要防护适当就可大量减少伤亡。

(一) 种类及其伤害因素：

原子武器可分为爆炸性和放射性战剂两种。前者为原子弹、氢弹、导弹、火箭等，后者是将放射性的物质装在炮弹、炸弹或地雷等装置内施放，也可直接用飞机布洒。

原子武器的伤害因素有四种：1.冲击波（爆炸后的强烈气浪）；2.光辐射（高温火球的强光）；3.贯穿辐射（肉眼见不到的射线的影响）；4.放射性沾染（放射性烟云和尘埃的污染）。以上四种因素可引起外伤、内伤、烧伤和放射病，这叫做复合性伤害。

(二) 防护：

1.防护动作：在原子爆炸时，应即尽快利用就近的树、矮墙、田埂、

坟堆等物体或地形，脚朝爆炸方向就地卧倒，脸朝下，两眼紧闭，两手交叉放在胸下，额部枕在前臂上，尽量不让皮肤暴露，切不要抬头用眼睛探看。

2.可能时，待冲击波过后，立即穿用防护用具。如无斗蓬、套靴和手套等物时，亦可用毛巾、手帕等掩蔽口鼻，或披戴蓑衣及用草包住脚。

3.沾染区的防护措施：（1）穿戴防护用具；（2）不在沾染区饮食、吸烟，不在地面坐、卧；（3）尽可能不在沾染区停留，离开时应立即消除沾染。

4.消除放射性沾染：（1）皮肤、衣服及随身的必需物应先用清洁的毛巾、破布或草木、树叶等轻轻地仔细擦拭，再用清洁水、肥皂全身冲洗。用于消除沾染的物品应在使用后集中掩埋。（2）沾染地面的洗消，在人们经常活动的地方要铲去一层泥土或盖上一层新土；可冲洗的地面须用清水冲洗。

（三）急救：

1.细找伤员。在抢救的同时应帮助伤员穿戴防护用具。

2.迅速扑灭身上的余火，烧伤部位应立即用消毒敷料包扎，不要将水泡弄破；如有外伤，应立即止血、包扎、固定，但不要洗涤和用水接触伤面，以免污染；如伤员呼吸停止，应即作人工呼吸，待呼吸恢复后再搬出沾染区作其他急救。

3.必要时可用中草药或西药以消炎、止痛；呕吐重或有休克的可对症处理（参看有关章节）。

二、防化学武器

化学武器是利用某些化学物的毒性以达到杀伤和毒害人、畜或庄稼的目的。施放毒气多采用爆炸、蒸发或布洒等方法。只要防护得当，化学武器也并不可怕。

（一）化学武器的特点：

1.多剧毒，作用快，伤害大。

2.毒气可随风扩散，因此杀伤范围广，受害区可有油状液滴或斑点，树叶、草丛可迅速枯萎；虫、鸟、鱼等动物可大批死亡。

3.中毒途径多，可通过呼吸道、消化道、皮肤粘膜、眼睛、伤口等处使人、畜中毒。

4.毒剂作用时间长，有效杀伤时间可由几分钟到几个星期不等。

（二）种类：

1.神经性毒剂：有沙林（具芳香的水果味）、塔崩（有苦杏仁味）等，可通过多种途径毒害神经系统而产生瞳孔缩小，呼吸困难，肌颤、腹痛、腹泻、昏迷以致死亡。

2.糜烂性毒剂：有芥子气（具大蒜味），路易氏气（有臭海棠味）等，能使皮肤或内脏器官粘膜糜烂，而出现皮肤灼伤、溃烂、呼吸困难、呕吐、便血等不适，严重的可发生急性窒息。

3.窒息性毒剂：有光气、双光气（如烂苹果味）等。主要毒害呼吸器官，可出现咳嗽、流泪、头痛等症状，经过几小时，症状减轻后，病情加重，常咳出大量泡沫样痰液，呼吸困难，有的可因窒息死亡。

4.全身中毒性毒剂：有一氧化碳、氢氰酸（苦杏仁味）等。可使血液及全身组织中毒而出现剧烈的头晕、胸痛、恶心、呕吐、瞳孔散大、意识丧失、呼吸暂停等症状，可因缺氧而死亡。

5.刺激性毒剂：有喷嚏性毒剂（如亚当氏气）、催泪性毒剂（如具荷花香的苯氯乙酮）等。能刺激呼吸道和眼，引起咳嗽、打喷嚏、呕吐或流泪等，重者可致精神抑郁，烦躁不安或昏迷。

（三）防护：

1.穿戴防护用具：如无防毒面具和防毒衣时，可就地取材，如浸湿的厚层口罩、手巾、雨衣、蓑衣等都可以。

2.及时隐蔽：要迅速向防空洞、地下室或坑道等处隐蔽，及时堵塞洞、室与外界相通的孔道和缝隙，以减少毒气侵入的机会。如一时找不到隐蔽处时，应尽可能转移至上风方向或地势较高的地方。

3.局部处理：在染毒区停留过的人，应将身上沾染的灰尘或毒液洗擦去，然后用清洁水将暴露的皮肤，顺一个方向重复拭擦几次；眼睛可用清洁水或2%碳酸氢钠液冲洗。

4.在染毒区内的防护：（1）穿戴防护用具或其代用品；（2）不在染毒区饮食和吸烟；（3）尽可能不在染毒区停留，避免在杂草和树丛中活动；（4）离开染毒区时应即洗消。

（四）急救：

对各类毒剂的伤害，除下述措施外，可根据不同症状，从有关章节中选用合适的中草药方给以恰当的治疗。

1.神经性毒剂伤害：

（1）为防止毒气的继续吸入，应尽快将中毒者撤离染毒区（此步骤适用于各种毒气的中毒），戴上防毒面具或口罩。

（2）呼吸困难或有症状时，可内服阿托品0.3～0.5毫克或颠茄浸膏40～60毫克，亦可用麻黄碱20～50毫克。

（3）吸收作用严重者，可用0.2～1.0%阿托品从鼻腔滴入。

（4）有呼吸障碍的，应即作人工呼吸，直到病人出现自动呼吸方可送离染毒区。

（5）注意保温并及时送救护站医治。

2.糜烂性毒剂伤害：

（1）眼损伤，可用清洁水或2%碳酸氢钠液洗眼半分钟以上。路易氏气损伤者，应争取在1分钟内将3%二巯基丙醇软膏涂入结膜囊内，然后轻揉1分钟再洗眼。

（2）皮肤损伤，可先用纱布、棉花、纸片擦去毒液，然后用清洁水拭擦；路易氏气损伤时可用5%碘酒涂患处5～10分钟后，用酒精洗去剩余的碘，并擦去。有条件的可用肥皂和水洗澡。

（3）如系由口食入毒剂的，可先用清洁水漱口，再饮水几大杯，然后刺激喉部，引起呕吐，可吐出毒剂；情况重的可反复催吐多次，并服活性炭。

（4）有红斑时，可用2～5%氯胺溶液，或氯胺凡士林软膏搽敷并包扎。

（5）注意保温，防止感染，尽快后送。

3.窒息性毒剂伤害：

（1）保持安静，减少病员的躁动和不安。后送时须采取卧位搬运。注意保温和保持呼吸道通畅，可解开病员的衣扣、腰带或衣服，使易于呼吸。

（2）除特急性中毒外，一般均禁作人工呼吸，可能时给氧气。

（3）必要时可用盐酸吗啡10毫克或异丙嗪25毫克。

（4）离开染毒区要用清洁水洗眼、洗鼻、漱口。

4.全身中毒剂伤害：

（1）防止毒剂继续吸入。如为一氧化碳中毒可参照有关章节处理。

（2）呼吸微弱或停止者，可嗅以氨水，或进行耐心的人工呼吸，直至出现自动呼吸。可能时及早给氧。

（3）保温并迅速后送。

5.刺激性毒剂伤害：

（1）用清洁水洗眼、鼻和漱口，如有2%碳酸氢钠液更好，禁用手或其它东西擦眼。

（2）剧痛时，可用1%盐酸吗啡1毫升作皮下注射。

6.化学复合伤：化学毒剂直接沾染伤口或毒剂中毒合并有战伤，都叫化学复合伤。

（1）防止毒剂继续吸人，擦去身上沾染的毒液，肢体伤口感染时，在其近端用止血带。

（2）用消毒液擦洗伤口周围皮肤，但不要使液体流入伤口内，可用0.5～2%氯胺液浸的纱布或急救包包扎伤口。

三、防细菌武器

毛主席教导我们：**"动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，粉碎敌人的细菌战争。"**

敌人在垂死挣扎时，常利用各种危害人、畜的微生物作为武器，同时常借用各种媒介动物和昆虫，以及羽毛、棉花等物以扩散病原。敌人常用的细菌武器有：鼠疫杆菌、炭疽杆菌、霍乱弧菌、副伤寒杆菌、脑炎病毒、斑疹伤寒立克次氏体等。有时还有将各种病原体与各种毒剂或原子武器合并使用的。

敌人使用细菌武器的途径可由空中、陆地、水上，如用喷雾法、空投法、炮弹爆炸法、潜水艇输送法、或由特务携带等方式。如果发现敌机投掷非杀伤性物体、或发现特殊装置及反常现象的昆虫（如寒冬雪地上出现大量虫子），大批羽毛等，都应提高警惕，紧急处理。

（一）个人防护：1.戴口鼻罩（或用手巾、布块）；2.穿戴防毒用具；3.进入房屋、地下室等遮蔽处；4.敌人空投的及被细菌污染的食物和用品应即予处理，防止接触感染；5.吸烟及饮食前，须先进行卫生整顿及洗手；6.防止昆虫叮咬。

（二）紧急措施：1.在疫区工作，应作好防护措施。2.收集疫区可疑的物体标本，如空气、水、泥土、植物、弹片、食品、饲料、衣服、昆虫、动物等，迅速封存送检，不可徒手采集。3.迅速划定沾染区的范围，限制或禁止出入，禁止未经消毒的物品运出疫区；饮水和食物应消毒（煮沸15～30分钟）后方可使用；在疫区即予卫生整顿、消毒、杀虫和灭鼠等；对

投下的杂物及僵死动物应集中焚烧掩埋。4.对可疑受染人员，应服药预防；在确定病原体后，立即进行全面的预防注射，发现传染病人应即隔离治疗。

枪弹伤治疗

枪(炮)弹伤后，可有火药灼伤、弹片嵌入或感染发炎等情况，下面介绍一些有关中草药的治疗方法。

一、治火药伤：

1.蓍草　栝蒌蒂　马鞭草　捣烂，敷于伤口周围，再用纱布浸上药汁，盖住伤口，每日换药一次。可止痛、防腐、生肌。

2.漆姑草全草适量，捣烂，置于60度的白酒内泡十分钟，再用一块纱布从中剪一小孔，沾浸此药酒外敷伤处，将纱布小孔对准伤口，使黄水易流出。

3.蔓苎麻根　昆明鸡血藤根　女贞叶　结香叶　倒叶佛甲草　粉条儿菜　各适量捣烂，隔布敷伤处。

二、拔弹：

1.蓖麻子　火把果叶　水毛孙适量，捣烂，外敷伤口。

2.凤尾草适量　蜣螂虫一至数个，共捣烂，敷伤处。

3.蓖麻子　蝼蛄　鼠妇虫　蜣螂虫　蟑螂，上药各数个与冷饭共捣烂，外敷伤口一昼夜。如伤筋者，可加水蛭、杜仲藤；伤骨者可加凤尾草、鸡内金。

三、消炎抗菌：

1.金果榄一两　黄药子三两　烘干，研细末，用凡士林调成油膏，涂创面。

2.蔷薇莓叶　干燥，研细加食盐按9:1的用量和匀，撒伤面。

3.土大黄三斤　白芷二斤　生石膏三斤　白芨五斤　上药烤干后研末过筛，开水调敷。

4.鲜天葵子五钱　水煎服，每日一剂。

烧(烫)伤治疗

烧(烫)伤是由于高热的固体、开水、蒸汽、滚油、火焰、化学物品或原子爆炸等烧灼人体所造成的损伤。

烧伤症状，轻的局部仅出现红肿、水泡、疼痛，重的特别是面积较大

的，可发生休克。

在烧(烫)伤治疗方面，我国已创造了不少奇迹，治愈了许多烧伤面积达90%以上的严重病例，谱出了一曲又一曲的毛泽东思想胜利凯歌，这是毛主席无产阶级革命路线的伟大胜利。

烧伤面积和深度的估计，常为决定烧伤的严重程度和治疗时的根据。

图6—1—17　手掌法

一、面积估计：

(一) 手掌法：病员自己五指并拢时的手掌面积占全身面积的1%(图6—1—17)。

(二) 新九分法：适用于成人(图6—1—18)。

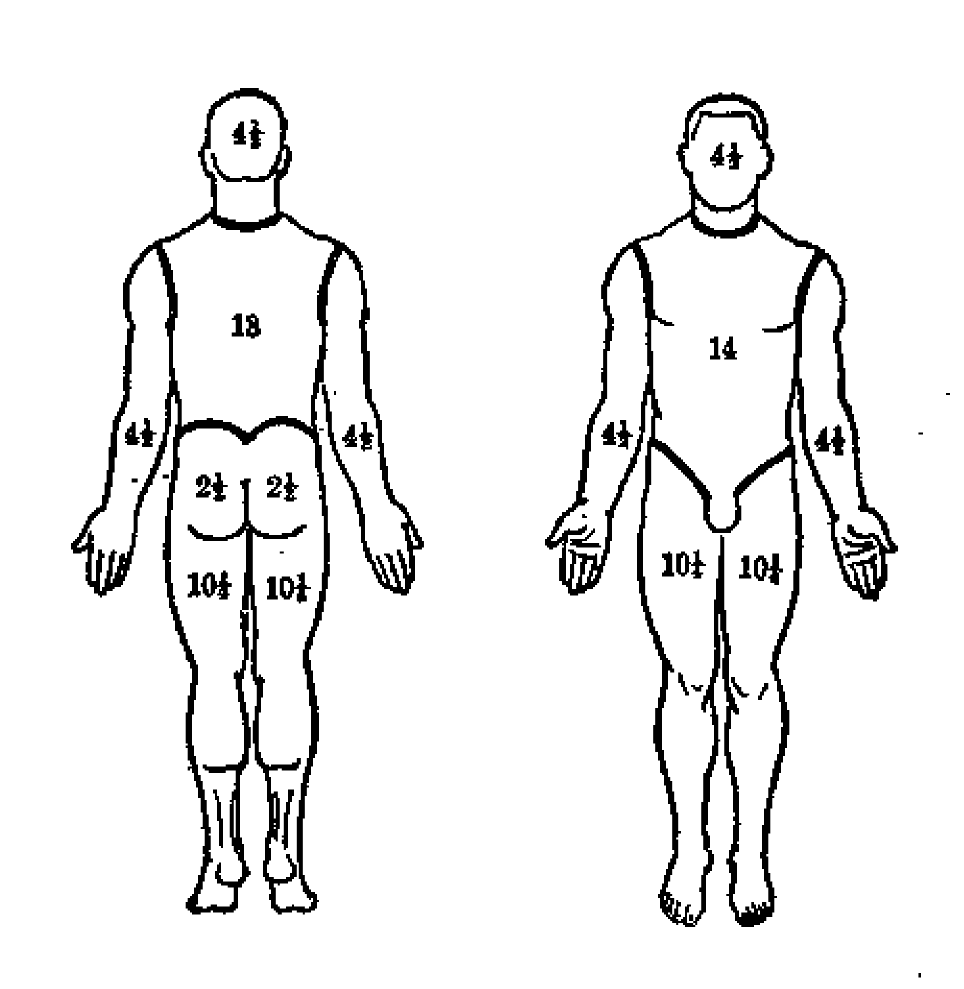


图6—1—18　新九分法

二、深度估计（表6－1－2）。

表6－1－2　**烧伤深度分类**

深度分类	损伤程度	临床特征
一度（红斑性）	达角质层	红斑，疼痛，感觉过敏
二度（水疱性）	达真皮层	有水泡，创面润湿，基底潮红（浅二度）或发白，有小出血点（深二度），疼痛
三度（焦痂性）	包括全层皮肤或可达皮下各层，以至肌肉骨骼	无水泡，干燥，白色或炭化或可见皮下静脉栓塞，稍痛，知觉常消失

一、预　防

（一）千万不要忘记阶级斗争，要提高警惕性，加强防火和安全生产的宣传教育。

（二）有强酸、强碱和易燃品堆放的地方，都应备有安全设施（如水缸、砂袋、灭火器等）。

（三）热水瓶、饭锅、开水壶、炉火等放置要适当，以免小儿弄翻引起烫伤。

二、急　救

（一）遇有火警，要发扬"一不怕苦，二不怕死"的革命精神，迅速扑灭火源，以保障生命安全和减少国家财产的损失。

（二）衣裤着火时，不要乱跑，可卧地慢慢翻滚，将火压灭，或迅速脱去衣裤。衣服与皮肤粘着时不可撕拉，可将未粘的部分剪去，粘着的则让暂留在皮肤上。

（三）酸、碱烧伤时，除脱去衣裤外，可用水冲洗伤面或浸到清水池中。对碱性烧伤可用弱酸液，如1～2%醋酸溶液或5%氯化铵溶液来中和。磷烧伤时，可用湿布或碳酸氢钠液湿敷伤面。

（四）保护伤面使不再感染，可用急救包、三角巾或手边较清洁的衣服、被单迅速包扎伤面，尽量不要弄破水泡。

（五）烧伤面积大的，为预防休克，可口服烧伤饮料（100毫升水中含

食盐0.3克，碳酸氢钠0.15克，苯巴比妥0.005克)。如无烧伤饮料，可即服淡盐水。

(六) 呼吸道烧伤要防止窒息，危急时可用粗针头直接插入气管以维持呼吸。

三、治　疗

(一) 中草药：

1.洗剂：毛果算盘子　杠板归各五钱　金银花钱半　南天竹(或阔叶十大功劳)钱半　加水1500毫升，煎至1000毫升，外洗和湿敷伤面。

粉剂：毛果算盘子　杠板归各35%　金银花　南天竹各15%　混合研细，蒸气消毒取干粉撒布伤面。

2.油桐树花四两　桐油一斤，平时取油桐树花(要未粘水、不干燥而又干净的)浸在桐油内，越久越好，保存在离地面的阴凉处备用，用时取开水烫过的鸭毛沾桐花油搽伤面，每日数十次，以保持湿润为度。

3.虎杖根：(1)鲜根捣汁搽；(2)去粗皮，焙干研细末，调茶油搽伤处；(3)煎水内服。此三法同用，有止痛、消炎、止痒效果。

4.虎杖根二两　大蓟根一两五钱　七姐妹根一两五钱　博落回根(去表皮)五钱　研细末，麻油调搽患处。

(二) 一般治疗和对症处理：

1.小面积的1—2度烧伤，可用陈石灰与95%酒精适量调成糊状，搽伤面，一日数次；亦可用黄连、地榆各等分研细末撒伤面。

2.水泡大者用消毒针挑破后，可用凡士林纱布敷盖创面，包扎，2—4日后换药。创面可用2—4%龙胆紫，使干燥结痂。头面、会阴部用暴露疗法。

3.在换药治疗或接触病人中注意无菌操作。

4.镇痛：中草药治疗，一般均有止痛作用。如痛剧时，可用度冷丁50毫克，肌肉注射。必要时可用吗啡(如颅脑烧伤或呼吸道严重烧伤则忌用)。

5.输液：一般口服盐开水即可，严重的可静脉滴入5～10%葡萄糖生理盐水适量。

6.抗菌：在污染情况下烧伤，宜一次注射破伤风抗毒血清1500国际单位。必要时可选用青霉素、四环素或氯霉素等。

7.维持营养，尽可能口服，必要时鼻饲。

（三）对于烧伤面积大而深、甚至有休克症状的病人，如需转院时，应注意：1.病人经初步休克治疗，病情较稳定后再转，途中须防止过度的振动。2.严密观察病人的血压、脉搏、呼吸，保持呼吸道通畅

第二节　急　症

急症，发病急，来势猛，如处理不当，能在短时间内引起伤残或死亡。因此，赤脚医生必须以高度的政治责任感，遵照伟大领袖毛主席关于"**救死扶伤，实行革命的人道主义**"的教导，千方百计，争分抢秒地进行急救。

除下述各急症外，有关高热、出血、急腹症和小儿抽筋等症的处理，可参考有关的章节。

溺　水

溺水时，由于在短时间内很多水经过口、鼻，灌入呼吸道和肺内，致氧气不能吸入；或虽灌水不多，但因喉头痉挛，常发生窒息，缺氧和昏迷。若不及时抢救，可很快死亡。溺水时间短的，可有口唇发紫、眼泡脸肿；溺水时间长的，则常面色青紫，肢体冰冷，不省人事，甚至呼吸和心跳停止。

一、预　防

（一）提倡集体游泳，加强组织领导，落实安全措施；初学游泳的人，不要到深水区。

（二）教育并经常关照儿童不要单独去塘边、河边、湖边玩水。

（三）船上应有适当的救护设备。

二、急　救

（一）排水。首先要清除患者口鼻中的草屑、泥沙，解开上衣和衣领，使患者俯卧，医生用两手提高其腰部，使头部向下，可排出胃内和肺内的水，使呼吸通畅。（图6—2—1）



图6—2—1　溺水的抢救

（二）如果呼吸停止，应即将患者舌头拉出，以免堵塞呼吸道，再作俯卧压背式人工呼吸，要持续进行，并配合口对口呼吸，直至恢复自动呼

吸为止。如病人心跳微弱或停搏，应即配合作体外心脏按摩。

（三）保温。必要时输氧。

（四）新针疗法。

可选用人中、涌泉、内关、关元，用强刺激，留针5—10分钟。苏醒后可服浓茶或姜糖汤。

（五）其他：

1.呼吸微弱者，可注射尼可杀米；心跳微弱者，可注射苯甲酸钠咖啡因或肾上腺素。如因缺氧较久而有脑水肿者，需应用高渗葡萄糖或甘露醇脱水疗法。

2.注射青霉素，以防止肺炎。

电　　击

电击包括触电或雷击。电击后，常立即失去知觉，甚或死亡。触电后，患者可有肌肉痉挛，面色苍白，唇色发紫，血压下降，心跳微弱或消失，呼吸可停止；触电部位有不同程度的灼伤。

一、预　防

（一）向群众宣传安全用电的知识。不用湿手、湿布接触电器；电灯开关宜装在较高位置，并应尽可能装拉线开关。

（二）电气设备应经常检查，如有损坏时应及时维修，维修时必须先断电源并注意安全操作，最好要穿胶鞋或用绝缘工具。

二、急　救

（一）迅速切断电源：如关闭电门，或尽快地使用手边的干燥木棍、扁担、竹竿或绳索等绝缘物推患者离开电源。在一般情况下，抢救者不要用手直接推患者。

（二）如触电者呼吸停止，首先应松解衣领，牵出舌头，进行较长时间的人工呼吸，有时须连续十多小时，切勿轻易放弃；如心跳停止或心音微弱，脉搏短缺而不规则时，应即作胸外心脏按摩。并注意保温。

（三）新针疗法：人中、内关、阳陵泉，用强刺激，在留针时持续行针。

（四）其他：可使用山梗菜碱、苯甲酸钠咖啡因、尼可杀米等作肌肉注射。但禁用肾上腺素注射。局部灼伤须预防感染和对症处理。

中　　暑

中暑，俗称"发痧"。由于较长时间在日光下曝晒或高温下作业所引起。早期多出现头痛、头晕、眼花、疲倦、恶心、呕吐、出汗等症状；继续发展可发高烧，脉搏呼吸加快，面红，汗闭，神志不清，甚至昏迷；或有大汗，面色苍白，四肢抽筋，疼痛等表现。

一、预防

（一）热天，要合理安排劳动时间，中午和工间要适当地在荫凉处休息。野外劳动时宜穿浅色或白色衣服，戴草帽。

（二）以淡盐水代茶。或用梅叶冬青一两，或金银花　香薷　种萝卜兜各一两，或黄荆叶等煎水当茶饮。

（三）十滴水、清凉油（丹）等可用以防暑。

（四）在高温下劳动时，如突感头昏、汗收、心跳加快，应即到荫凉处休息。

二、急救

（一）立即将患者移至荫凉处，解开衣扣和裤带，冷敷额部，扇凉并按摩四肢，给饮凉茶或淡盐开水。

（二）刮痧、推拿：

1.刮痧法（见民间疗法）。

2.重拿合谷、内关、人中穴。苏醒后再按摩委中、足三里、风池、肩井等穴15至20次。

（三）新针疗法：

昏倒者，可刺十宣出血。取人中、涌泉、曲池，用中或强刺激。

（四）中草药：

1.初起症轻的可用十滴水、人丹、六一散冲服。

2.牙皂　细辛各二钱　樟脑五分　研末，装瓶。临用时以少许吹鼻（适用于中暑昏倒）。

3.大米　泽兰叶共捣烂，兑淘米水内服（适用于中暑胸闷昏迷）。

4.马兜铃根　娃儿藤各一两，研末，每服三钱，开水泡服（治中暑腹痛）。

5.牡荆叶适量，捣汁，拌红矾水服（适用于中暑昏迷）。

6.身热无汗而昏迷的为暑热内闭，可内服紫雪丹，或紫金锭；汗出不

止、面色苍白、四肢冰冷的属于脱症，可急服黑锡丹(成药)或参附汤(党参五钱　熟附子三钱)。

(五)必要时，可对症选用安乃近、氯丙嗪、咖啡因、可拉明等药。严重的病人经处理后可转院治疗。

昏　　倒

昏倒，是因脑部一时性贫血而突然发生短暂的知觉丧失现象。单纯性昏倒在强烈的情绪激动、惊骇、剧痛、身体虚弱、长期卧床后突然活动，或直立过久，或久蹲突然起立时，或疲倦、闷热、精神紧张、妊娠时均可发生。在某些患心脏病、高血压、妊娠中毒、急性大出血及精神神经系统疾病的病人有时亦可有眼前发黑、骤然昏倒的现象。但须与昏迷、休克、低血糖等症鉴别。

急救方法

(一)将患者平卧，头部稍低，解开衣扣，注意保温。

(二)新针疗法：人中用强刺激，少商点刺出血。或用手掐人中、合谷、昆仑。

(三)通关散少许吹鼻取嚏。

休　　克

休克，是机体对某种病因刺激的全身性反应。常引起急性周围循环衰竭，组织缺氧。主要表现为头昏、眼花、心慌不适、出冷汗、面色苍白、四肢发凉、脉搏细弱而快、血压下降、表情淡漠或烦躁、甚至昏迷。引起休克的常见病因有：外伤大出血、大咯血、呕血、产后流血、脾破裂或子宫外孕破裂；中毒性肺炎、中毒型菌痢、败血症、流行性脑脊髓膜炎、胆道感染、急性胃肠炎、肠梗阻或大面积烧伤；软组织广泛性裂伤、复杂性骨折、脑外伤；青霉素、链霉素或普鲁卡因过敏；农药及食物中毒；中暑、心肌梗死等。

一、预防

对容易发生休克的疾病和病因，要仔细检查和观察，如发现病人有烦躁不安，出冷汗、脉搏加快、血压下降等情况，应考虑是休克前期的表现，须立即采取紧急措施，以预防休克的发生和发展。

二、急救

（一）在积极抗休克的同时，找出病因，及时处理。如大出血应即予止血，如为感染中毒时须加强抗菌排毒等措施。

（二）一般处理

1.病人取头低脚高位（脑外伤例外），注意保暖，尽量不要搬动病人。

2.严密观察病情变化，特别要注意血压、呼吸、脉搏、面色、尿量及神志状态。

（三）新针疗法

人中、内关用中刺激，留针，每隔4——5分钟行针一次。并配合艾灸气海、百会。

（四）中草药

1.柴胡　白芍药各三钱　枳实二钱　甘草一钱，水煎服。（本方适用于身热头痛、烦渴脉沉而滑的阳厥症）

2.生附子三钱　干姜二钱　甘草一钱，水煎服。（本方适用于面寒肢冷、怕冷、脉沉而弱的阴厥症）

3.人参一至三钱。或人参二钱　熟附子三钱，水煎服。（本方适用于病情严重，面色苍白、头晕气短、精神萎靡、肢冷、汗出不止、脉微的病人。方中人参亦可用党参五钱代替）

（五）其他

1.一般可用5%葡萄糖生理盐水快速静脉滴注，或用去甲基肾上腺素以升压。

2.对中毒性休克或用升压药不能稳定血压的病人，可考虑用氢化可的松，每日100——200毫克；小儿为8——10毫克/公斤，静脉滴注。

3.纠正酸中毒，一般可给11.2%乳酸钠100毫升加入5%葡萄糖溶液500毫升中静脉滴注。

补液及输血量不可过多或滴注太快，以防并发症。

4.预防感染，可用青霉素等抗菌药。

毒蛇咬伤

毒蛇咬伤，是我国南方各省农村中较常见的急症。多见于夏秋季。毒蛇的上颚骨处有毒腺，分泌毒液，被毒蛇咬后，毒液由蛇的毒牙内注入人体，发生一系列的中毒症状，甚则危及生命。

初起，咬伤处迅速肿胀，麻木，或局部剧痛，皮肤发红，甚至发紫坏

死，流出稀薄血水。肿势迅速向近心端发展，附近淋巴结可肿大。患者可有头晕、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、鼻出血、小便失禁、四肢无力、麻痹等表现。严重的可出现皮肤瘀点或瘀斑，复视，嗜睡，血压下降，瞳孔放大，牙关紧闭，呼吸及吞咽困难，四肢抽搐，角弓反张，舌苔紫黑等危险症状。

根据这些症状表现的不同，一般多将蛇毒分成三种类型：即神经性毒（如被金环蛇、银环蛇等咬伤后所出现的神经系统症状多），血液性毒（如竹叶青、五步蛇等咬后，常多血液中毒的症状）及混合型毒（如眼镜蛇、眼镜王蛇等咬后，多出现神经及血液等全身中毒症状）等三种。几种常见毒蛇如图6—2—2。

一、预防

（一）广泛开展防治毒蛇咬伤的卫生常识宣传，发动群众捕杀毒蛇。

（二）搞好房前、屋后环境卫生工作，室内可撒些石灰或王瓜、山豆根等类草药或其粗末。

（三）在多蛇地区活动时，宜穿着长统鞋、袜和长裤；夜晚行路时，可用长棍竿向前敲点以惊蛇避开。

（四）中草药：

白薇　白头翁　徐长卿各一两五钱　杜衡　八角莲　裂叶秋海棠秋海棠各一两　千金藤五钱　一点血一两，上药共晒干研末，每年服药三次（春末、冬初为宜），每次相隔7——10天，睡前服药（先取青布一小块烧灰入酒，滴鸡冠血三滴，后再将药末四钱入酒，酒量酌定）。童、妇用量酌减，亦可用开水送服。但未满12岁小孩、孕妇、月经期忌服。如此服药，可防蛇毒一年，连服三年（九次）可防蛇毒终身，亦可治蛇毒。

二、急救

（一）消除患者恐惧、烦躁情绪，以免毒液扩散。

（二）如伤在四肢应立即在咬伤的上方用绳带扎紧（图6—2—3），避免毒液进入血循环（但绳、带应每隔半小时左右，放松数秒钟，将伤肢放低，以免肢体坏死）。然后用干净的小刀，将伤口割开（蛇咬伤后的齿印如图6—2—4），剔出毒牙，以手在伤口的四周挤压，将毒汁挤出。同时用米泔水洗刷伤口，再在伤口上拔火罐，以拔出毒血；亦可用火柴烧灼伤口，以分解毒素。紧急时可用口吸吮（但吸吮者的口腔粘膜必须无破损，边吸边吐，吸出的液体不可咽下，吸后用清水反复漱口）。

（三）新针疗法

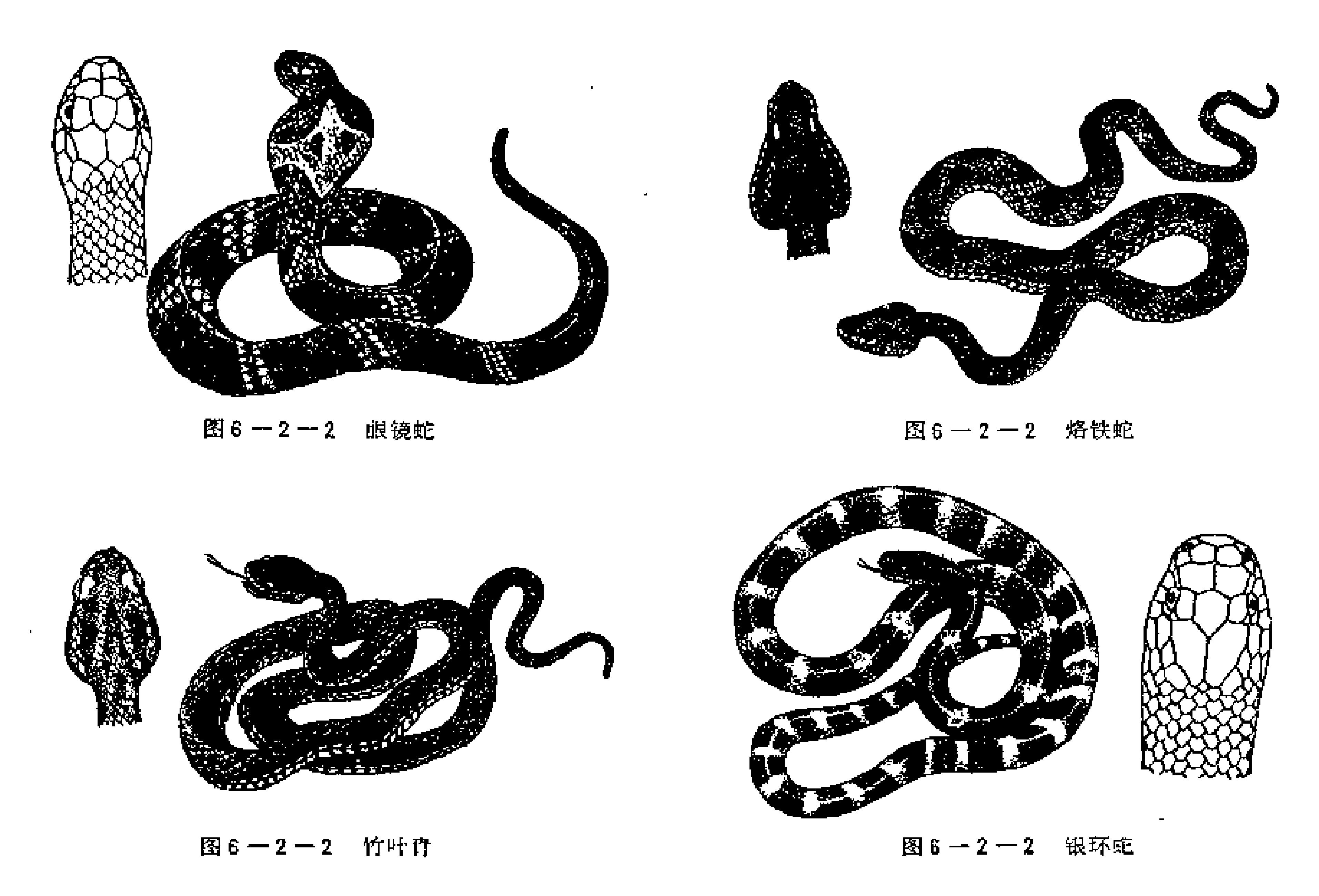


图6—2—2　眼镜蛇

图6—2—2　烙铁蛇

图6—2—2　竹叶青

图6—2—2　银环蛇

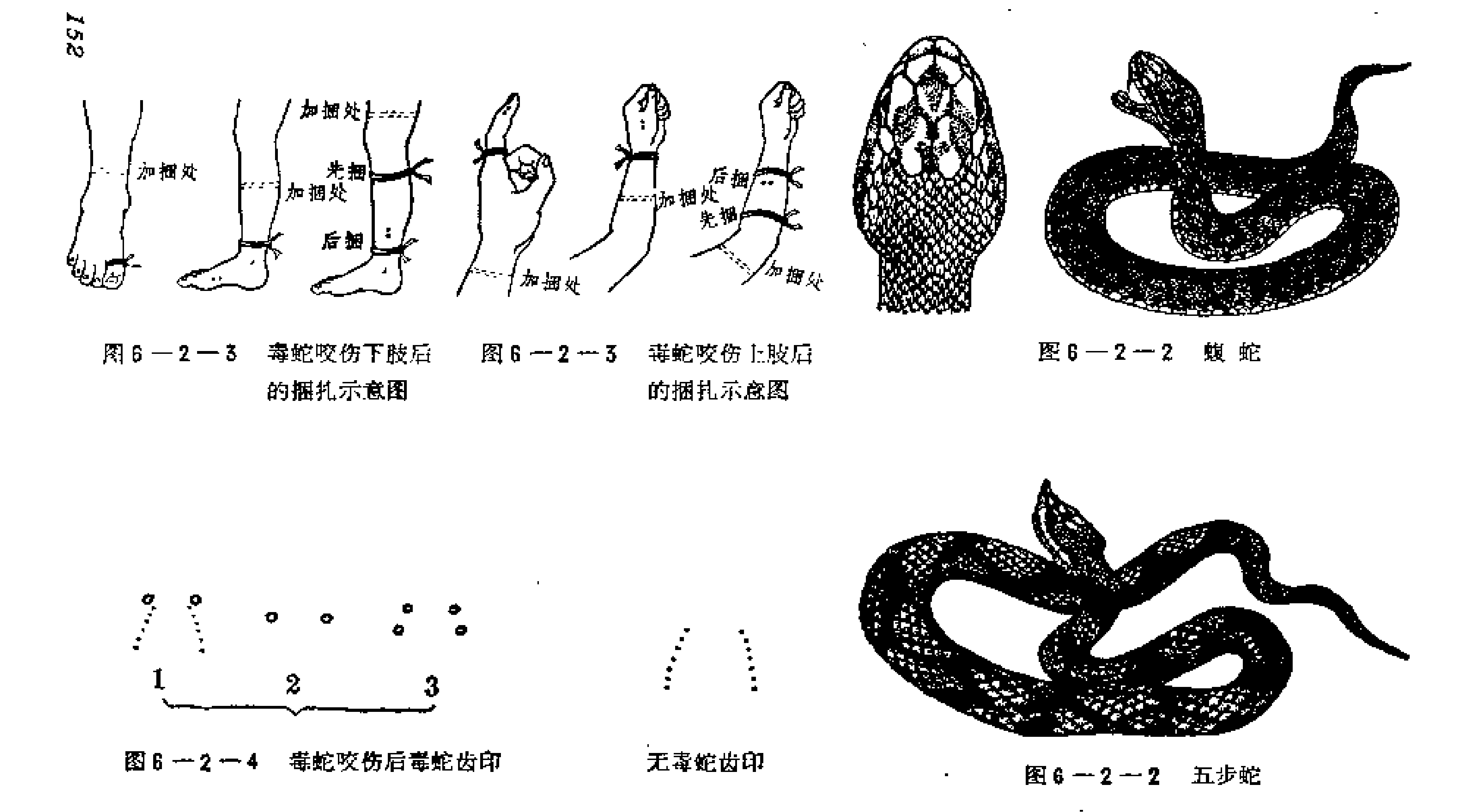


图6—2—3　毒蛇咬伤下肢后的捆扎示意图

图6—2—3　毒蛇咬伤上肢后的捆扎示意图

图6—2—2　蝮蛇

图6—2—4　毒蛇咬伤后毒蛇齿印

无毒蛇齿印

图6—2—2　五步蛇

在伤肢的八邪、八风穴用三棱针平皮肤向上刺入皮下约一厘米，迅速拔出将患肢下垂，由上到下轻轻揉搓，放出含毒汁的血液，如肿不消，一日可刺二至三次。

（四）中草药

1.王瓜适量，先置新鲜人尿中浸七昼夜，再取出放瓦屋上日晒夜露七昼夜，后用布包好备用，或揣在身上，临用时嚼烂敷于伤处周围。

2.金银花叶、蛇莓、金挖耳各适量，加凉水少许，捣汁，用汁由近心端向伤口处抹，每日五次；如肿疼难消或有全身症状的，可于外抹的同时，内服药汁半碗。

3.七叶一枝花三钱　半枝莲一两　橄核莲一两　白花蛇舌草一两，水煎服，每日1—2剂。

4.用冷水洗出烟袋里的烟油，服2—3碗，也可以烟油少许敷患处。

5.新鲜半边莲四至八两（干草用量减半），煎汤分三次内服，药渣外敷于创口周围。

6.蔷薇莓　路边荆各四两捣烂，用二次淘米水浸，取汁内服。并以汁由上向下擦伤肢，药渣外敷伤处。

7.如蛇毒攻心，昏迷不醒者，可以万年青叶、菊花叶各二两，揉水加入适量漆醋内服；或以少许雄黄末与大蒜数颗共捣烂，兑水服。如蛇毒封喉，不能进食，可以石胡荽二两捣汁灌服。

8.如伤口感染，可用乌韭　南五味子叶　岗梅　金樱子叶（均用鲜药）各一两捣烂敷伤处。

9.季德胜蛇药片，内服或外敷。用法：立即口服五片，并用温开水或唾液将药溶化后涂敷在伤口的周围。

（五）此外，尚可根据不同病情配合使用普鲁卡因封闭、补液以排除毒素，或用抗生素以预防和控制感染等。

煤　气　中　毒

煤或木炭等燃烧不完全时可产生一氧化碳，如冬天用炉火取暖，通风不良时，即易发生煤气中毒（一氧化碳中毒）。

初起中毒，多感到不舒服，头晕，四肢无力，恶心呕吐，耳鸣，面色先发红，后变苍白；如中毒较深，可出现呼吸困难，抽筋，昏迷，甚至死亡。

一、预　防

（一）临睡时必须把煤（炭）炉搬到室外，以免燃烧不旺时产生大量煤气。

（二）冬天取暖，应检查烟筒有没有堵塞，同时应打开风窗使空气流通。

二、急　救

（一）立即打开风窗，把病人搬到空气流通的地方，解开病人衣扣，注意保暖，呼吸微弱或停止时，应立即做人工呼吸。

（二）新针疗法：合谷、内关、人中，用强刺激，留针20—30分钟。

（三）生萝卜捣汁，频频灌服。

（四）根据不同病情，可选用葡萄糖液、尼可杀米、咖啡因或1∶1000肾上腺素进行对症治疗。

有机磷杀虫药中毒

有机磷杀虫剂常用的有1605、1059、乐果、敌敌畏、敌百虫等。此类高效杀虫剂对人、畜也有剧毒，可因管理不善，麻痹大意，不按规程操作而经呼吸道、胃肠道及皮肤引起急性中毒。一般常在接触农药后数小时内突然出现神经系统和胃肠道症状。症状可分为轻度、中度、和严重中毒三种类型。

轻度中毒：头晕、头痛、食欲不振、恶心、呕吐、多汗、无力。

中度中毒：除上述症状外，尚有流口水、腹痛、腹泻、肌肉颤动、大量出汗、语言障碍、瞳孔轻度缩小、意识不清等。

严重中毒：更有昏迷、大小便失禁、心跳加速、血压升高、瞳孔显著缩小，严重者可因呼吸中枢和循环中枢衰竭而死亡。

一、预防（见“农业劳动卫生”一节）

二、急　救

（一）中毒者应迅速离开现场，脱去被污染的衣服，用肥皂水冲洗（不可用热水及酒精）；如为误服，可即用手指刺激喉部催吐（或以2—4%苏打水催吐洗胃）；如毒物入眼内，即用清水冲洗。

（二）中草药

1.贯众一两，捣烂，放纱布上用冷开水冲滤，取服其泡沫（可催吐）及水（可致泻）。

2.野百合叶(化草)研末，每次一至二钱，冷开水调服。可解磷毒，兼治食物中毒。

3.蛇莓　生绿豆各二两捣烂，冷开水浸后榨取汁内服。

4.大血藤　南五味子　广木香　青木香各五钱　冰片一钱，研细末，另用乌韭半斤捣烂取汁分三次兑服（本方可解各种农药中毒）。

（三）新针疗法

足三里、合谷、内关、用强刺激。重症每半小时针一次。

（四）其他　根据中毒轻重，可用阿托品口服，皮下注射或大量（每次2—3毫克）反复（每半小时一次）静脉注射，至意识有所恢复为止。重症可配合解磷定治疗。

呼吸困难者，应进行人工呼吸，给氧。

有呼吸、循环衰竭时，可肌肉注射山梗菜碱或可拉明。

抽筋时，可肌肉注射苯巴比妥钠0.1克。

除害药物中毒

除前述的有机磷杀虫剂外，常用的除害药还有滴滴涕、六六六、臭药水等，如保管使用不当或误服，均可引起中毒。

表6—2—1　**几种除害药物中毒症状**

药　　名	症　　　　状
滴　滴　涕	误服后常有咽部粘膜充血，轻度腐蚀，恶心呕吐，腹痛腹泻，全身肌肉震颤，昏迷，呼吸抑制以致死亡
六　六　六	抽搐，昏迷，肝及神经系统损害
酚类中毒	呼气有臭药水气味，口咽及胃部灼热、恶心、呕吐、腹痛、血尿、蛋白尿、尿闭、血压下降、昏迷

中毒后主要表现为神经系统和胃肠道症状；滴滴涕、六六六还可因局部刺激而引起结膜炎和皮炎。

一、预　防（见“农业劳动卫生”）

二、急　救

（一）中草药

1.生鸡蛋10—20个搅匀，加明矾末三钱，灌胃催吐。

2.当归三两　大黄　白矾各一两　生甘草五钱，水煎服，用以导泻。

3.乌桕根捣烂，用第二次淘米水兑服；或用大黄　防风　甘草各一两，水煎服。二方均可解六六六中毒。

（二）发生皮炎时，可用温肥皂水冲洗，并用氧化锌软膏涂敷局部；其它对症治疗可参阅各有关章节。

雷公藤中毒

雷公藤别名黄藤根、水莽草、三稜花、旱禾花、黄腊花、南蛇根、烂肠草、断肠草等。含极强的神经毒，服此草半小时内即现中毒性症状，如口腔、咽喉灼痛，流口水，恶心呕吐，腹痛剧烈，随之可瞳孔散大，甚则失明；眼睑下垂，眩晕，讲不清话，手足冰冷，肌肉无力或抽筋，吞咽困难，最后昏迷。心跳先慢后快，呼吸不规则；如不急救，可因呼吸衰竭而死亡。

一、预　防

雷公藤常外用以除害灭病，不可误服。存药应有专人负责保管。

二、急　救

（一）立即饮食盐开水，再用浓茶洗胃，并刺激咽部催吐。

（二）中草药

1.凤尾草一斤，煎水内服。

2.乌桕半斤，捣烂，入米泔水内搓拧取汁内服。

3.银花一两　连翘五钱　防风一两　甘草三钱　绿豆一两，水煎至豆熟时即服。

4.猕猴桃根一两，捣烂取汁内服；或用鲜蕹菜十余斤，捣汁频服。

（三）其他：如腹痛可用阿托品；呼吸停止时应行人工呼吸；呼吸、循环衰竭时则用苯甲酸钠咖啡因、可拉明每半小时至二小时交替肌肉注射。

食物中毒

引起食物中毒的原因可分为细菌性、植物性、动物性三种。细菌性食物中毒如吃了腐烂或不新鲜的食物所致的中毒等；植物性食物中毒常见的有毒蕈、白果、发芽马铃薯、杏仁等；动物性食物中毒如河豚鱼、蟹类等。

食物中毒常在吃同一来源食物的人们中同时发病，主要表现为呕吐、

腹泻和失水等急性胃肠炎症状。也可有神经系统症状，严重的可因呼吸麻痹而死亡。

一、预　防

一般与急性肠胃炎同。此外，应注意：

（一）食物需煮熟，罐头食物如内容物已变质或腐败的，不可食用。

（二）不吃白果、毒蕈、河豚鱼等物。

（三）病畜需经兽医检查认为可食时，方可宰作食用。

二、急　救

（一）催吐、洗胃、导泻，可参照各有关章节。本病治疗方法一般和急性胃肠炎同，须卧床休息和注意保暖，症较重的须输液。

（二）新针疗法：（同急性肠胃炎）

（三）中草药：

1.绿豆一两　甘草三钱　捣烂，水煮十分钟，服渣及药汁。

2.野百合五钱研末，加明矾五分，用温开水冲服。

3.乌韭四两捣碎，用米泔水一碗搓汁，去渣内服。或马齿苋半斤；或金银花叶一斤，加一握黄土共装于钵内捣烂，取汁澄清内服。

（四）其他：

1.腹痛和呕吐严重的，皮下注射阿托品0.5毫克。在毒蕈中毒时，阿托品还可作为解毒剂。

2.发生抽筋的，肌肉注射苯巴比妥钠0.1克。

3.发生虚脱的，可肌肉注射1/1000肾上腺素0.5—1毫升。

4.呼吸困难和发绀时，皮下注射尼可刹米1毫升；必要时可重复注射。

骨　卡　喉

主要是鱼刺（或小骨刺），刺入扁桃体、咽壁或舌根部。常有刺痛和进食后局部异物感。

一、急　救

（一）用电筒照亮咽部，取压舌板或筷子将舌压低，发现刺骨后，即用较长的镊子取出。如异物位置较深的，应用他法处理。

（二）中草药

1.野百合（化草）全草二钱研末，开水泡后噙服。

2.威灵仙　砂糖各五钱，水煎，再加黄酒少许一次用含咽法饮服，连服二次。

以上方法，也适用于其它咽部异物，如竹签、金属等。

第三节　常见病证

高　　热

引起高热的病证很多，临床上常见且须加鉴别的有：某些传染病、寄生虫病、内科病，或恶性肿瘤等。（见表6—3—1）

表6—3—1　**高热鉴别诊断**

病　　名	发病情况	症　　　状	体　　　征
上呼吸道感染	突然发病，有受冷史	鼻塞，流涕，全身不适，咳嗽	咽部充血，鼻有分泌物
大叶性肺炎	发病急	咳嗽，胸痛，咯铁锈色痰	病变部位可听到湿性啰音，呼吸音减低，语颤、语音增强
肺脓疡及支气管扩张	呼吸道感染病史	胸痛，咳嗽，大量脓痰，置于容器内可分为三层	可听到湿性啰音，若病程较长可有杵状指
结　核　病	起病慢，小儿也可突然发病	咳嗽，下午可高热，早晨热度恢复37°C以下，盗汗，消瘦，胃口不好，失眠	肺结核有时可听到细湿啰音，肾结核肾区可有叩击痛
风　湿　病	有扁桃体及皮肤感染史	大关节红、肿、热、痛，游走性，出汗，心跳，环形红斑，皮下小节	心率增快，心音降低，或心瓣膜区可听到杂音
泌尿系感染		尿频，尿急，尿痛，寒战	肾区叩击痛，膀胱区有压痛
麻　　疹	麻疹流行史，多发于冬春季节	咳嗽，流涕，流泪	可见麻疹口腔粘膜斑，出红色斑丘疹，疹自颈部初起，至面、躯干、四肢。热退后，出现米糠样脱屑
猩　红　热	起病急，有接触史，多发于冬春季节	咽痛	咽充血，猩红色细小斑丘疹，压之退色，口唇周围苍白，杨梅舌，大块脱皮

续上表

病名	发病情况	症状	体征
流行性脑脊髓膜炎	好发于冬春季	头痛，喷射性呕吐，昏迷	暗红色瘀斑，颈项强直，抬腿试验阳性，划足底试验阳性
流行性乙型脑炎	好发于夏秋季	头痛，呕吐，嗜睡，谵妄	颈有阻力，可出现抬腿试验、划足底试验阳性
伤寒	起病缓，有接触史	体温逐渐上升，1周后持续性高热，可有恶心呕吐，神志呆滞	肝脾肿大，玫瑰色皮疹，相对性缓脉
传染性肝炎	有接触史	胃口不好，恶心呕吐，乏力，上腹部不适，有的热退时出现黄疸	肝肿大，肝区有压痛，小便黄如浓茶，小便泡沫亦呈黄色
钩端螺旋体病	好发于夏秋季，有疫水接触史	寒战，全身肌肉酸痛，小腿肚腓肠肌明显酸痛，或可有出血，黄疸	腓肠肌压痛明显，肝脾可肿大
急性血吸虫病	有疫水接触史	长期发热，咳嗽，腹泻	肝肿大，有压痛，脾亦可触及
疟疾	有蚊子叮咬史	有发冷，发热，出汗热退的过程，隔日或隔2日发作一次，亦有数小时发作一次	脾可肿大，可出现贫血
败血症	有感染史	头痛，寒战，常伴有恶心，呕吐，腹泻	皮下出血点，肝脾肿大，压痛，轻度黄疸
各种恶性肿瘤		长期发热，经抗菌素治疗无效，很快消瘦	全身淋巴结，肝脾均可肿大，贫血
急性乳腺炎	初产妇多见	乳房疼痛，寒战	乳头破裂，局部红、肿、热、痛
产褥热	产后3～5天	寒战，恶露有臭味	子宫及子宫旁有压痛

祖国医学根据发热的表现，常按风寒、温病、热毒、里热等型辩证治疗。本症一般多属于伤寒或温病所表现的症状之一。

风寒　高热，怕冷，鼻塞流涕，口淡，苔薄，舌正常，多为浮脉。

温病　一般多表现为：高热，不恶寒，口干，舌质红苔薄黄，脉数。

热毒　高热，咽痛，口干或有皮疹，苔薄舌红。

里热　高热，汗出，口渴多饮，舌红苔黄，便秘，甚至说胡话。

治　疗

（一）卧床休息，大量饮水，必要时或不能口服的病人可静脉补液。吃易消化而富有营养的饮食，保持大便通畅。

（二）新针疗法

大椎、曲池、合谷、少商，用强刺激，每日一次，少商用三稜针点刺出血。

（三）刮痧　用调羹沾肥皂水（或植物油）刮脊柱两侧，从大杼开始直至尾骶部止，从上往下刮，以皮肤发紫为度。对退热有一定效果。

（四）中草药

风寒　治宜祛风散寒

麻黄二钱　桂枝一钱　杏仁三钱　甘草一钱，水煎服。（适于风寒表证）

温病　治宜辛凉解热

银花五钱　连翘四钱　牛蒡子三钱　蝉蜕一钱　薄荷一钱　荆芥钱半　桔梗钱半　甘草一钱，水煎服。（多用于温病初起）

热毒　治宜清热解毒

1.凤尾草　忍冬藤各一至二两，水煎服。

2.板兰根　大青叶　银花各一两　连翘五钱，水煎服。

里热　治宜清里泻热

生石膏二两　知母三钱　甘草二钱　粳米一勺，水煎服。大便秘加大黄三钱　元明粉二钱，说胡话加牛黄清心丸（成药）一粒，冲服。

（五）其他

1.安乃近0.5克，口服或肌肉注射。

2.复方阿斯匹林一片，口服。

3.冬眠灵25毫克，口服或肌肉注射。（用于高热，烦躁不安的病人）。

4.治疗发热疾病的原因。对症治疗可用冷敷。

头　痛

头痛是较常见的症状之一，引起头痛的病证很多，常见的除表6－3－2所列的外，尚有：远视、散光、乳突炎、咽炎、疟疾、血吸虫病、高血压、动脉硬化、癔病、神经衰弱、癫痫等也可引起头痛。

表6－3－2　　**头痛鉴别诊断**

病名	症状	体征
脑震荡后遗症	受伤后，有数分钟意识丧失，病人清醒后出现头晕、头痛等症，可达数月或数年	常无明显体征发现
流行性乙型脑炎	多发于夏、秋季节，发热，头痛，喷射式呕吐，随着病情发展，出现烦躁、昏迷、抽搐	颈有抵抗，可出现抬腿试验，划足底试验阳性
流行性脑脊髓膜炎	多发于冬、春季节，起病急，高热，剧烈头痛，喷射性呕吐，很快进入昏迷	颈有抵抗，抬腿试验、划足底试验阳性，胸腹部散在出血点，严重者可全身性出现瘀斑
化脓性脑膜炎	一年四季均可发生。发热，头痛，呕吐，常有大叶性肺炎或中耳炎史	颈有抵抗，抬腿试验、划足底试验阳性
结核性脑膜炎	一年四季均可发生。发热，头痛，呕吐，常有肺结核史，病程长，到晚期可出现昏迷	颈有抵抗，抬腿试验、划足底试验阳性
蛛网膜下腔出血	一年四季均可发生，有高血压史。头痛，呕吐，一般无发热，昏迷不多见	体征同上
青光眼	眼疼头痛，视力减退，看灯周围有色彩圈，可出现恶心呕吐，慢性者起病缓，可无临床表现	角膜水肿，瞳孔扩大呈椭圆形
虹膜睫状体炎	眼痛，怕光，流泪，视力减退	越近角膜充血越重，颜色紫红，瞳孔缩小，对光反射消失
急慢性中耳炎	阵发性疼痛，感染严重，可剧烈疼痛，有跳动感，可有发热，慢性者可长期间歇性流脓	外耳道有脓液流出，耳镜检查可发现鼓膜充血或穿孔
慢性鼻炎	鼻塞流涕，两侧鼻塞或左右交替，多为间歇性，常于平卧时加重，可有嗅觉减退，咽部干痛	鼻粘膜充血
慢性鼻窦炎	鼻塞，流大量鼻涕，嗅觉不灵，头胀，头晕，头部隐痛	鼻腔脓涕，有时咽后壁亦有鼻涕粘附

续上表

病名	症状	体征
扁桃体炎	咽喉疼痛，伴发热，畏寒，关节酸痛	扁桃体肿大，充血，可有白色分泌物
偏头痛	阵发性一侧头痛，剧烈时伴呕吐，吐后头痛反见减轻。不发作时与正常人一样，中年以后可能停止发作	无阳性体征发现

根据头痛的部位和兼症，以外感头痛，肝阳头痛，肾虚头痛等型较多见。

外感头痛　头痛发热，偏于寒的，无汗、口淡、脉紧；偏于热的，有汗、口干、咽痛或扁桃体肿大，脉数。

肝阳头痛　一般多于疲劳或发怒时头痛，失眠，烦躁，苔薄，脉弦。

肾虚头痛　头晕，耳鸣，眼昏花，腰背酸痛，苔薄，脉弦细。

治　疗

（一）新针疗法

1.前额头痛：印堂、上星、合谷。

2.侧部头痛：太阳、外关、足临泣。

3.枕部头痛：风池、后溪。

4.顶部头痛：百会、太冲。

（二）推拿疗法

1.先按印堂、攒竹、太阳穴，以酸胀为度，接着用抹法，印堂至上星、印堂至太阳各20—30次。

2.抹太阳至风池，左右各30—50次，然后拿风池、肩井穴（刺激较强）20—30次，最后重复抹印堂至攒竹至太阳穴10次，每日治疗一次至二次。

（三）中草药

外感头痛（见流行性感冒）

肝阳头痛　治宜平肝熄风

1.龙胆草　菊花各三钱　钩藤四钱　牡蛎（先煎）　磁石各一两（先煎）　川芎钱半　夏枯草四钱，水煎服。

2.大青根一两　鸡蛋三个，煮吃。

肾虚头痛　治宜养阴补肾

1.杞菊地黄丸（成药）　每服三钱　淡盐开水送服，日服二至三次。

2.党参　熟地　山药各三钱　山茱萸二钱　杜仲　当归　枸杞各三钱，水煎服。

（四）其他

1.复方阿斯匹林，每次一片，每日三次。用于一般性头痛。

2.非那根，每次25毫克，每日三次。

3.治疗产生头痛的疾病病因。

眩　晕

眩晕常两眼发花，有自己和外物都在旋转的感觉。轻者仅感站立不稳，无旋转的感觉，叫头晕。

某些脑部、耳部、心血管或精神神经系疾病多可引起眩晕。（表6－3－3）

根据眩晕的性质不同，临床上以痰湿阻滞、肝阳上逆、气血两虚等证为多见。

痰湿阻滞　头昏头重，胸闷，恶心，呕吐痰涎，舌苔白腻，脉濡滑。

肝阳上逆　烦躁，易发脾气，睡眠不好，口干苦，苔白薄或微黄，脉弦。

气血两虚　面色皖白，精神不好，心跳，耳鸣，眼花，舌淡苔薄，脉无力。

治　疗

（一）新针疗法　内关、风池、百会、太冲、三阴交用中刺激。

（二）推拿疗法　同“头痛”。

（三）中草药

痰湿阻滞　治宜祛痰化湿

1.制半夏　焦白术　天麻　茯苓各三钱　陈皮二钱，水煎服。

2.制半夏三钱　陈皮钱半　茯苓　竹茹各三钱　枳实钱半　黄连一钱，水煎服。

肝阳上逆　治宜平肝潜阳

天麻三钱　钩藤四钱（后煎）　真珠母（先煎）　磁石各一两（先煎）

表6—3—3　　眩晕鉴别诊断

病名	症状	体征
高血压	头晕，头痛，头胀，心悸，在情绪激动后头痛加重，血压增加	血压在140/90毫米汞柱以上，心脏可向左扩大，心尖区可有收缩期杂音
神经衰弱	头晕，头痛，耳鸣，目花，记忆力差，思想不能集中，还有许多说不清楚的症状和失眠	无明显阳性体征发现
癔病	有反复发作史，发作时有不规则抽搐，头晕，发作后能回忆当时情况，大小便不失禁	无明显阳性体征发现
癫痫	发作时大叫一声，意识丧失，全身抽搐，口吐白沫，大小便失禁，发作后头晕头痛，精神疲倦	发作时瞳孔散大
贫血	面色苍白，头晕目花，耳朵嗡嗡作声，心跳	两眼皮内及指甲血色变淡
耳原性眩晕（美尼尔氏症）	突然发生眩晕，外界东西及自身旋转，恶心呕吐，面色苍白，出汗，严重的可神志不清	眼球震颤
脑肿瘤	头痛，眩晕进行性加剧，常伴顽固性呕吐，强迫性一侧卧位，站立不稳	眼球震颤
晕车、晕船	于乘车和坐船时发生，恶心呕吐，头晕	

夏枯草四钱　龙胆草三钱　夜交藤五钱，水煎服。

气血两虚　治宜益气补血

1.大血藤　岗稔果各一两　荔枝肉　龙眼肉　党参各五钱　枣仁三钱，水煎服。

2.山鸡血藤三斤　切碎，加水适量，久煎，然后过滤去渣，再浓缩至500毫升，服时加少量米酒，日三次，每次15—20毫升。本方以补血为主。

3.十全大补丸（成药）　每服三钱，日三次。

（四）其他

可给镇静剂。如呕吐次数多，可给冬眠灵12.5毫克，肌肉注射，高

渗葡萄糖静脉注射。

进行病因治疗。

附：晕船（车）

有的人在坐船、坐车时，可出现头晕、恶心、呕吐、胃部不适，精神萎靡，脉搏加快或减慢，视力模糊，出冷汗或甚至晕倒等现象。这就是晕船、晕车的表现。

晕船（车）主要是由于维持人体平衡的内耳前庭神经机能被颠簸摇摆所扰乱而发生的一系列症状。

但由于各人的体质不同，所以产生反应的快慢和轻重也各不相同。为防止晕船（车），在行车、行船时应把视线固定在一个远处不动的目的物上，眼睛不要随着船、车一起移动或闭目不看东西；车、船内要保持空气流通，不要太闷热。如发生晕船、晕车，可针刺或指捏内关（有晕车习惯的人，上车即针刺内关，可以预防本病），也可用清凉油、清凉丹或氯丙嗪、颠茄酊来防治。

咳　嗽

咳嗽是呼吸系统病常见的症状。引起咳嗽的疾病，除呼吸道病外，尚可见于某些心力衰竭或急性传染病时。（表 6 — 3 — 4）

根据咳嗽的不同表现（包括病因、兼证、体质和季节等），临床上多见有风寒、风热、燥火、痰湿、虚咳等类型。

风寒　咳嗽痰稀伴有头痛、鼻塞、流清涕、怕冷发热、舌苔薄白。

风热　咳时吐痰不爽快，或有发热，口干，咽喉疼痛，舌苔薄黄，脉滑数。

燥火　干咳，口唇咽喉干燥，舌尖红。

痰湿　咳嗽痰多粘稠，喉中呼噜呼噜作响，胸闷，气急。

虚咳　咳嗽时发时止，面色苍白，两颧发红，气短，没有力气，或有咯血，或痰中带血，或手脚心发热。脉虚，舌红无苔。

治　疗

（一）新针疗法　尺泽、丰隆、肺俞，用中刺激，每日针一次。肺俞穴可加拔火罐。

（二）中草药　风寒咳嗽　治宜疏风散寒

1.杏仁　紫苏　前胡各三钱　荆芥二钱　制半夏　桔梗各三钱　陈

表6—3—4　　咳嗽鉴别诊断

病名	症状	体征
上呼吸道感染	突然发病，咳嗽，鼻塞，流涕，畏寒，发热（部分病人无发热）	鼻有分泌物，咽部充血
支气管炎	急性者咳嗽痰少，常有轻度发热；慢性者天冷时加重，气候变暖时减轻	肺部可听到干性及湿性啰音
支气管哮喘	阵发性咳嗽，一般晚间较为厉害，发作时呼吸困难，不能平卧，发作将止时，咳出白色泡沫痰	两肺满布哮鸣音
支气管扩张	长期慢性咳嗽，可有脓痰，体位改变时更多，经常有痰中带血或咯血	有少量干性或湿性啰音
支气管癌、肺癌	年龄在中年以上，咳嗽少痰，痰中带血，胸痛，很快消瘦	晚期可出现恶病质
大叶性肺炎	起病比较突然，寒战，高热，有频繁的咳嗽，随着病情的发展可出现铁锈色痰，胸痛明显	在有病的一侧可听到支气管呼吸音和湿性啰音，白细胞和中性粒细胞显著增高
肺脓疡	高热，大量黄色或绿色脓性痰液，痰静置后可分为三层 大叶性肺炎如未及时治疗可见并发本病	肺部可听到湿性啰音
肺结核	潮热，面颊潮红，胃口不好，盗汗，胸部隐痛，经常有痰中带血或咯血	
百日咳	多见于儿童，一阵阵地咳个不停，末了产生一种特殊声音，好象雄鸡啼叫的尾声一样	肺部有时可听到干性啰音
心力衰竭	有心脏病史，咳嗽，气急，不能平卧，痰带粉红色	口唇紫绀，两肺满布湿性啰音，心率快，可有杂音
白喉	发热，咳嗽，咳声粗而浊，类似狗叫。严重者出现喉梗阻现象：呼吸困难，蝉鸣声，紫绀，烦躁不安等	喉、咽及扁桃体覆有乳白色或灰白色假膜，不易拭去，若用力撕去，有浅表出血

皮二钱　甘草一钱，水煎服。

2.鼠曲草(全草)五至八钱，开水泡一小时，温服。

3.通宣理肺丸(成药)　每服一至二丸，每日一至二次，开水送服。

风热咳嗽　治宜清热化痰

1.麻黄钱半　杏仁三钱　生石膏一两　甘草一钱，水煎服。

2.桑叶　菊花　杏仁各三钱　甘草一钱　桔梗二钱　连翘三钱　薄荷一钱　芦根一两，水煎服。

3.枇杷叶(去毛)　桑叶　车前草各一两，水煎服。

燥火咳嗽　治宜清燥润肺

1.沙参四钱　观音坐莲二钱　枇杷叶五钱，水煎服。

2.桑叶　杏仁　枇杷叶(去毛)　麦冬　沙参各三钱，水煎服。

3.川贝枇杷露(成药)每服二调羹，日服二至三次。

痰湿咳嗽　治宜燥湿化痰

1.麻黄钱半　杏仁　制半夏各三钱　陈皮二钱　茯苓三钱　白术三钱　厚朴二钱　甘草一钱，水煎服。

2.皂荚(剥去皮，炙，研成细末)五分　大枣三个，煎汤送下。

3.橘红丸(成药)　每服二丸，每日早、晚各服一次，开水送下。

虚咳　治宜补益肺气

1.百合一两　大枣一两，煮吃。

2.党参　百合　款冬花各三钱，水煎服。

3.粳米二两(煮成稀粥)　生地汁(开水浸后，捣烂，取汁)一小杯，和匀，温服。(此方用于咳嗽吐血、手脚心发烧的)。

(三) 其他

1.复方甘草合剂，每服10毫升，每日三次，若咳痰不畅可加入氯化氨。

2.敌咳，每次10毫升，每日三次。

注：因咳嗽有排痰的作用，故止咳药不要轻易使用。重在病因治疗。

呼吸困难

呼吸困难时，患者有呼吸不畅、空气不够用的感觉和各种费力呼吸的体征。如鼻翼煽动，张口呼吸，同时有呼吸次数、深度、节律的改变。重症患者常被迫端坐呼吸或取半卧位；过度缺氧时还会发生紫绀。引起呼吸困难的常见病证除呼吸道病外，在某些心力衰竭或中毒性疾病中也可发

生。(表 6—3—5)

表6—3—5　**呼吸困难鉴别诊断**

病　名	病　史	症　状	体　征
支气管哮喘	有反复发作史	发作时以呼气困难为主，咳嗽，咯泡沫痰	两肺可听到哮鸣音
哮喘性支气管炎	有支气管炎史	咳嗽，吐黄色痰，伴有发热、畏寒	两肺可听到散在哮鸣音，还可听到细小湿性啰音
肺气肿	有慢性咳嗽及支气管哮喘史	长期咳嗽，气促	肺部叩诊呈高清音，呼吸音低，心音轻，可有筒状胸
大叶性肺炎	发病急，无气急史	咳嗽、胸痛、高热，咯铁锈色痰	病侧叩诊浊音，可听到湿性啰音，语颤增强
胸腔积液	常见有结核病史	咳嗽、胸痛、发热	患侧呼吸音降低，叩诊实音，语颤降低
心力衰竭	有心脏病史	紫绀、心悸、水肿、烦躁	两肺可听到湿性啰音，心率很快，肝可肿大，下肢可水肿
癔　病	与精神因素有关	气急、手足发麻或抽搐	无阳性体征

治　疗

(一) 保持呼吸道通畅，可用50毫升针筒套上橡皮细管吸痰，紧急时可口对口吸痰，需要与可能时给氧。

(二) 新针疗法：天突、膻中、内关，用中刺激（体质强壮者，可用强刺激），每日针一次。

(三) 中草药

1.一般可参考"哮喘"一节进行辨证论治。

2.牙皂(去皮弦子)三钱，捣烂，熬汁，用吸管取药汁滴入患者咽部，一次滴20滴，观察咯痰情况，不够再加，以痰涎咯出、呼吸通畅为度（本方适用于痰凝气结，喉头阻塞的窒息病人）。

(四) 其他

1.镇静剂：非那根12.5～25毫克，口服或肌肉注射，每日三次。

2.氨茶硷0.1克，每日三次，口服；紧急时可用氨茶碱0.25克加50%

葡萄糖20毫升，由静脉注射，或加入50%葡萄糖500毫升中缓慢滴入。

3.可拉明0.375克，肌肉或静脉注射，必要时可重复应用。

4.病因治疗，如心力衰竭需用洋地黄制剂，肺部感染则需用抗菌素等。

5.如呼吸停止，应即作人工呼吸。

胸　痛

胸痛是胸部疾病的常见症状，可由胸壁或胸腔内的疾病如心肺、胸膜、食道及血管神经的某些疾患所引起。（表6—3—6）

表6—3—6　**胸痛鉴别诊断**

病名	症状	体征
肋间神经痛	沿着胸部肋间神经分布的部位有刺痛，往往在咳嗽和深呼吸时加重	无明显阳性体征发现
肋骨骨折	有外伤史，骨折处有压痛、血肿	可察及骨摩擦音
带状疱疹	疱疹是沿着胸部肋间神经分布，从背后向前蔓延，疼痛非常剧烈	疱疹呈带状
气胸	突然发作，胸痛，伴有呼吸困难，感觉空气不足，紫绀	患侧呼吸音降低，叩诊高清音，气管移向健侧
胸膜炎	起病缓，胸痛在咳嗽、呼吸时加重，可有发热，咳嗽，呼吸困难等症	患侧叩诊浊音，呼吸音降低，语颤减弱
大叶性肺炎、肺脓疡、肺结核、支气管癌及肺癌	见本章咳嗽鉴别诊断表	
心绞痛	有心脏病史，多见于中老年，胸痛时心前区有压迫感。疼痛可放射到左肩和左臂，伴出冷汗	
心肌梗死	突然心前区剧烈疼痛，常于晚上发生，伴有血压下降，面色苍白，出冷汗，四肢发冷等休克症状	
心包炎	心前区疼痛，伴发热、出冷汗和疲乏，可出现呼吸困难及咳嗽	心率加快，可听到心包摩擦音

从胸痛的不同表现，多见有肺热、气滞、血瘀、湿热等几种类型。

肺热　多有胸部灼痛，咳嗽，吐黄痰，发热怕冷，苔白薄，脉数。

气滞　可见胸胁胀痛，呈阵发性，嗳气，苔白薄或无苔，脉缓。

血瘀　一般有胸胁刺痛，舌上有紫斑，脉搏快慢不齐。

湿热　常可见胸胁板痛，小便黄赤，舌红苔白带黄，脉滑数。

治　疗

（一）新针疗法　内关透外关、阳陵，用强刺激。每日针一次。

（二）推拿疗法

揉膻中，膏肓俞用揉法和摩法1～2分钟。

（三）中草药

肺热　治宜清肺热

金银花　连翘各五钱　瓜蒌四钱　贝母三钱　鲜芦根（去节）　冬瓜子各二两　薏苡仁五钱　鱼腥草一两　桔梗二钱　葶苈子三钱，水煎服。

气滞　治宜理气

1.鸟不企五钱　陈皮二钱　瓜蒌三钱　制半夏二钱　香附三钱　郁金二钱　旋复花三钱　枳壳二钱，水煎服。

2.金铃子三钱　延胡索四钱　广木香钱半　制香附　郁金各三钱　枳壳钱半，水煎服。

血瘀　治宜活血祛瘀

丹参　当归各五钱　灵脂　蒲黄　赤芍各三钱　桃仁二钱　炙甘草一钱，水煎服。

湿热　治宜清热利湿

1.生地五钱　当归　胆草　山栀　黄芩各三钱　苡米　泽泻　车前子各四钱，水煎服。

2.伤湿止痛膏贴局部。

（四）其他

1.可选用解痛片、优散痛或安乃近以止痛。

2.局限的疼痛可以用1%普鲁卡因作局部封闭，对肋间神经痛效果较好。

3.如怀疑是心绞痛、心肌梗死、气胸等所致的胸痛，要及时送医院抢救，更重要的是病因治疗。

呕　吐

引起呕吐症状，除消化系统疾病外，中枢神经系统的某些疾病也能引起。（表6—3—7）

表6—3—7　　**呕吐鉴别诊断**

病名	症状	体征
食道癌	由仅进软食发展到不能进流质，最后开水也不能咽下，多见于老年。消瘦，胸骨后有闷痛感	
慢性胃炎	上腹部疼痛，饭后有灼热感和饱满，胃口不好，口臭，嗳气	上腹部可有压痛
溃疡病	溃疡病引起幽门梗阻时出现明显呕吐，平时有慢性、节律性、周期性上腹部疼痛	上腹部有压痛，幽门梗阻时可有震水音
胃穿孔	上腹部突然剧烈疼痛，常发生于饱餐后，有溃疡病史	腹肌紧张如板样，肝浊音界消失
胃癌	老年，进行性消瘦，幽门梗阻时出现明显呕吐	上腹部触及块物，锁骨淋巴结肿大，长期大便隐血
急性传染性肝炎	发热，恶心，呕吐，厌食油腻，体温下降时有的出现黄疸，小便如红茶	肝轻度肿大，有压痛，巩膜黄染
肠梗阻	腹部有阵发性绞痛，大便秘结，呕吐出胆汁或粪液	腹部有压痛，可见到肠型及肠蠕动波
流行性脑脊髓膜炎	突然高热，头痛，喷射式呕吐，皮下瘀斑，昏迷，抽搐，发病于冬春季	颈有抵抗，抬腿试验、划足底试验阳性
流行性乙型脑炎	高热，头痛，呕吐，烦躁不安，昏迷，发病于夏秋季	颈可有抵抗，抬腿试验、划足底试验可出现阳性
妊娠呕吐	妇女，月经平时正常，突然停经将近2月，出现恶心、呕吐	

根据呕吐的不同情况，常见的有：寒呕、热呕、虚呕、饮呕等证。

寒呕　多半由于受凉引起，呕出的东西多未消化，呕清水，口不干，喜热怕冷，或腹中隐隐作痛，喜热喜按。脉多沉迟。

热呕　多半是由于受了暑热引起的，见食即呕，吐势来得很猛，喜冷怕热，口干，小便黄少，脉数，苔黄。

虚呕　一般常饮食稍多即吐，经常发作，发病缓慢，病程较长，但胸口部不胀，不痛，喜暖怕冷。苔薄白，脉沉细，或沉弱无力。

饮呕　因为内有痰饮，经常发生呕吐，呕出来的多半是一些涎沫，口干不想喝水，喝水就更呕，胸中发闷，头晕。苔白腻，脉滑数。

治　疗

（一）新针疗法：

内关　向上刺，用中刺激，捻转2分钟，腹痛加足三里。

（二）中草药

寒呕　治宜散寒止呕

1.生姜汁一杯　紫苏叶汁一杯，和匀，温开水冲服。

2.制半夏三钱　陈皮一钱　生姜汁半调羹，水煎服。

热呕　治宜清热止呕

1.鲜芦根　鲜竹茹各一两，水煎服。

2.川连钱半，水煎加生姜汁半调羹，分二次服。

虚呕　治宜温补脾胃

1.党参　制半夏各三钱，水煎服。

2.炮姜一钱　白术三钱　代赭石四钱，水煎服。

3.香砂六君丸(成药)　每次二钱，每天服二次。

饮呕　治宜散饮止呕

1.制半夏　茯苓各三钱　生姜二钱，水煎服。

2.薏苡根二两　煎浓汁，频频服下。

3.香砂养胃丸(成药)　每服三钱，日服三次。

（三）其他

1.复方颠茄片，每日三次，每次1～2片。

2.冬眠灵，每次12.5～25毫克，每日三次。

3.呕吐严重，出现脱水现象，可用5%葡萄糖液或盐水1000～2000毫升，加维生素C1000毫克，静脉滴注。

腹　泻

大便稀薄并有大便次数增多的症状，称为腹泻。除消化系统疾病可引

起腹泻外，其它如某些传染病、寄生虫病、肿瘤或中毒性疾病也可能引起腹泻。（表6－3－8）

表6－3－8　**腹泻鉴别诊断**

病名	症状	体征
细菌性痢疾	怕冷，发热，腹痛，腹泻，里急后重，脓血样大便等	左下腹压痛
阿米巴痢疾	低热或无热，腹泻，无明显的里急后重，豆瓣酱样大便，常有特殊臭味	右下腹压痛
急性胃肠炎	有饮食不洁或受寒病史，呕吐物有馊气，水样大便，常在腹泻后有松快感	上腹部或脐周围部有压痛
食物中毒（沙门氏菌属、葡萄球菌、嗜盐菌等食物中毒）	常有进食未烧熟的蟹、变质的鱼、肉等饮食不洁史，且同食的人，常同时有相同的症状。症见呕吐，腹泻，水样大便，可伴有发热，脐周围绞痛	
消化不良	小儿常因喂养不当，成人常因消化道慢性疾病所引起，大便中可见不消化食物	消瘦，贫血，营养不良
血吸虫病	有疫水接触史，腹泻一般较轻，可有脓血样大便，可见肝脾肿大，急性者有发热、荨麻疹等	
肠结核	常有结核病史，腹胀，腹泻与便秘常交替出现，右下腹痛多发生于饭后，大便后可缓解	右下腹可有压痛
结肠癌、直肠癌	年龄多在中年以上，贫血，消瘦，大便常带有血液，直肠癌时还可见大便变得细小	结肠癌在腹部可触及肿块。直肠癌，在肛指检查时可触及坚硬而高低不平的肿块
慢性结肠炎	病程长，症状轻，大便有白色粘冻，腹泻前常腹痛加剧，腹泻后即缓解	无明显阳性体征

按照腹泻的原因和证候表现，一般以寒泻、热泻、湿泻、虚泻等四型为多见。

寒泻　泻出大便象鸭粪一样，不太臭，或者带有未消化的食物，怕

冷，口吐清水，小便清长，口不渴。舌苔白，脉迟无力。

热泻　泻出来的大便象稀粥一样，有腥臭气，肛门灼热，并有怕热，口干、口苦，喜欢喝凉水，小便黄。舌苔黄，脉数。

湿泻　多因长期在湿地工作，或伤于雨湿而发生腹泻，泻出来的大便象米泔水一样，肚子胀，肚内作响，小便少，面色黄，胸闷，不想吃东西，身体感觉很重。苔白腻，脉滑。

虚泻　腹泻时间较长，体质虚弱，泻出来的大便象米泔水一样，或夹有不消化的食物，或到天亮时就要泻，厉害的时候，大便泻出来了自己还不知道，面色萎黄，四肢无力，精神不好。脉多沉细。

治　疗

（一）新针疗法

天枢、气海、足三里，用中刺激，每日一次。或可用艾条在脐周围熏灸10分钟。

（二）中草药

寒泻　治宜温中止泻

1.白术三钱　干姜一钱，水煎服。

2.陈艾叶一把　大米(炒黄)三钱，水煎，红糖三钱兑服。

3.附子理中丸(成药)　每服一钱，日服三次。

热泻　治宜清热止泻

1.葛根三钱　黄连　黄芩各二钱　甘草一钱，水煎服。

2.绿豆二两　车前草一两，水煎服。

3.鲜辣蓼草一把，水煎服。

湿泻　治宜祛湿止泻

1.苍术　车前草各一两，研成细末，每次用开水泡服二钱。

2.明矾一钱二分　红茶或绿茶一两二钱，加水浓煎，每日三次，分三天服完。

3.六一散(成药)　每服三钱，日二次。

虚泻　治宜温补脾胃

1.五味子二两　吴茱萸五钱　上二味共炒香，再研成细末，用大枣肉捣烂调和，做成丸子，每次服二至三钱。再用陈皮三钱煎水送服。日二次。

2.白术　山药各三钱，水煎，加砂糖四钱，一次服下。

3.四神丸(成药)　每服三钱，日二次。

（三）饮食　宜吃稀饭、米汤、面条等易消化的食物。一般可多饮盐开水，如有脱水者，应予补液。

便　　秘

大肠传导功能失常，粪便因在肠内停留较久，以致过于干燥坚硬而不能在48小时内通便一次者，即可称为便秘。

引起便秘的疾病很多，如：慢性肺气肿、支气管哮喘、肥胖、腹水、腹内肿瘤、肛门痔、老年人营养不良、消耗性或长期发热性疾病等。久坐少动或孕妇也可能发生便秘。

由于引起大便秘结的原因及所表现的症状不一样，一般较常见的有热秘、寒秘、气秘、血秘等四种。

热秘　大便秘结不解，口中干燥，口唇枯焦，口有臭气，或口苦，面色红，全身发热，肚子胀痛，小便黄少。舌苔黄或黄而干，脉滑实。

寒秘　便秘，口唇淡，口不渴，不想吃东西，腹中断续作痛，手足发凉，小便清长。舌苔白，脉沉迟。

气秘　便秘，胸腹间胀痛得很，嗳气，腹中有气走动，放屁后就舒服一些。脉弦，苔白。

血秘　便秘、粪带黑色，腹部胀痛，烦躁不安，口虽干而不想喝水。舌质紫红色，脉涩。

治　疗

（一）新针疗法　长强、阳陵泉，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

热秘　治宜清热通便

1.大黄四钱　芒硝二钱(冲)，水煎服。

2.清宁丸(成药)　每次服二至三钱，日二次。

3.芝麻油半杯和米泔水调服。

4.大田螺三个，捣烂加盐三分，贴气海穴处。

寒秘　治宜温通开结

1.苏子一两　麻仁五钱　水浸，研汁和粳米煮粥吃。

2.半硫丸(成药)　每服五分，日一次。

气秘　治宜理气通便

1.草决明一两，浓煎兑蜜糖服。

2.杏仁三钱　桥萎皮四钱　胖大海三钱，水煎服。

血秘　治宜养血润肠

1.当归　火麻仁各三钱，水煎，加蜂蜜五钱一次兑服。

2.黑芝麻一两　桃仁五钱　枳实钱半，水煎服。

（三）其他

1.一轻松或酚酞，每次1～2片，睡前服。

2.50%硫酸镁溶液，口服10～40毫升。

3.石蜡油15～30毫升，睡前服用。

4.除病因治疗外，必要时可灌肠或用小长条肥皂塞于肛门以通便。

腹　　痛

急性腹痛的特点是起病突然，发展迅速，有的需尽快手术治疗，故称为"急腹症"。除消化系病可引起腹痛外，其它如肺炎、肾绞痛、药物中毒或妇女的某些盆腔疾患也可能引起。（表6—3—9）

表6—3—9　**常见急性腹痛疾病的鉴别诊断**

病　名	发病情况与病史	腹痛部位	腹痛性质	腹部体征	其他症状
急性阑尾炎	逐渐发生	始于上腹部或脐周围，转移至右下腹	持续性疼痛，伴轻度阵发性加剧	右下腹阑尾点局限性触痛，反跳痛，肌紧张	体温轻度升高，恶心，呕吐
急性胆囊炎、胆石症	常突然发生于多食油腻后的晚上	中上腹或右上腹	持续性疼痛或阵发性绞痛，向右肩胛部放射	右上腹有触痛，肌紧张，肝区常有叩击痛，有时可触及胆囊	高热可伴有寒战，恶心，呕吐，可出现黄疸
胆道蛔虫病	突然发生，可有近期服驱虫药病史	剑突右下方	阵发性剧烈绞痛，有"钻顶"感	剑突右下方有轻度触痛，反跳痛	早期不发热，伴胆道感染时可有寒战、高热，恶心，呕吐，可吐出蛔虫
胃、十二指肠溃疡急性穿孔	突然发生，多见于饱餐后，过去可有溃疡病史，常伴有休克	中上腹部，但很快发展到全腹	持续性刀割样痛	剧烈触痛，腹肌紧张，硬如木板，肝浊音界消失	休克时体温下降，6—12小时后明显升高，恶心，呕吐

病名	发病情况与病史	腹痛部位	腹痛性质	腹部体征	其他症状
急性肠梗阻	突然发生，可有腹外疝史、手术史	多起自腹中部	阵发性绞痛	有触痛，腹胀，有时可见到肠型，肠鸣音亢进，有气过水声、金属音	早期不发热，可吐出胆汁、粪汁，无大便，肛门不排气
急性胰腺炎	突然发生，多见于暴饮暴食后，可伴有休克	上腹部	持续性剧烈疼痛，多向腰背部放射	横位性触痛，轻度肌紧张，严重者可有腹胀	2～3天后有发热，恶心，呕吐
肾绞痛	突然发生，过去可有血尿史	上腹部或腰部	阵发性剧烈绞痛，多向大腿内侧外生殖器放射，伴有排尿痛	触痛轻微，但肾区有叩击痛	伴感染时可有寒热、恶心、呕吐
肠寄生虫病	逐渐发生，多有排蛔虫史	脐周围	阵发性绞痛	无固定触痛区，无明显肌紧张，有时可摸到由蛔虫引起的索条状物	可有恶心、呕吐
急性胃肠炎	突然发生，多有吃过不清洁食物病史	全腹部	阵发性绞痛	触痛不局限在一个部位，多无肌紧张	大多有寒热，呕吐在腹痛之前，腹泻后腹痛可减轻
大叶性肺炎	突然起病，有呼吸道感染症状	上腹部	持续性，可有胸痛、肩痛，在深呼吸时加剧	上腹部可有触痛	寒战、高热
急性输卵管炎	逐渐发生，有白带增多史，多发生于月经期间、月经后	下腹部	持续性疼痛，常伴有腰部痛	触痛部位较低，但两侧常对称	有寒热
宫外孕破裂	突然发生，可伴有休克，有月经过期史，且常有多年不育史	先在下腹一侧，然后发展到全腹	持续性痛，常向肩部放射	一侧下腹部有明显触痛，但肌紧张较轻，可有移动性浊音	

急性腹痛，常由于其病因、腹痛的部位、性质和体征等的不同而具有不同的特点。在鉴别诊断上，一定要透过腹痛的现象认清疾病的实质。**“一切结论产生于调查情况的末尾，而不是在它的先头。”**故应问清病史，仔细体检，结合可能与必要的化验检查，作反复深入的分析研究，才能得出早期的正确诊断。

治　疗

（一）诊断未明确前：

1.严密观察病员的全身情况如体温、脉搏、血压等，局部体征的变化如腹痛、压痛、肌紧张的程度和范围等。

2.根据病情适时采用禁食、输液、半卧位、抗感染或防治休克等治疗措施。

3.止痛可针刺足三里、阳陵泉、太冲、合谷等穴；如无急腹症情况，可用颠茄酊或阿托品止痛；若诊断不明，则禁用吗啡类药物。

虽经一定时期的严密观察而病情仍未好转，或反而增剧者，应及时送医院作检查。

（二）诊断明确后，针对不同病因，需及时采用不同的治疗方法。（见各有关章节）。

黄　疸

病人有巩膜(眼白)和皮肤发黄的体证，称为黄疸。引起黄疸的常见病除某些肝、胆疾病外，其它如一些中毒性或阻塞胆道的疾患也可能引起黄疸。(表6—3—10)

根据黄疸的不同表现，常见的有湿热、寒湿、血瘀气滞等证。

湿热　黄疸色鲜明，发热，小便象浓茶一样。舌苔黄腻，脉弦数。

寒湿　黄疸色晦暗，胃口不好，脘闷或腹胀，大便稀薄。舌苔白腻，脉弦缓。

血瘀气滞　多表现黄疸长期不退，有右上腹剧烈疼痛。苔薄，舌质有瘀斑。

治　疗

（一）新针疗法　胆俞、太冲、至阳，急性期用强刺激，慢性期用中刺激，每日针一次；黄疸退后，隔日一次。

（二）中草药

表6—3—10　　黄疸鉴别诊断

病名	症状	体征
传染性肝炎	多见于儿童及青年，有肝炎接触史，常有发热、恶心，呕吐，胃口不好、厌食油腻，右上腹不适或疼痛，乏力	肝脏轻度肿大，质软有压痛
中毒性肝炎	有药物中毒史，如磷、锑等，一般可见胃口不好、恶心、呕吐等症，在停药后，黄疸也逐渐消退	肝有压痛
肝硬化	有肝炎史或血吸虫病史，乏力，消瘦，胃口不好。	肝脾肿大，质地坚硬，蜘蛛状痣，肝掌或有腹水
胆囊炎、胆石症	发热或有寒战，右上腹阵发性或突发性绞痛，可向右肩背部放射，黄疸可反复出现	右上腹有明显压痛，可触及胆囊
蚕豆病	有吃大量蚕豆史，头痛，恶心，四肢酸痛，发热，贫血。在蚕豆成熟季节发生	肝脾肿大，有压痛
稻热病（钩端螺旋体病）	发生于5～8月稻谷收割时，有下水稻田劳动史，症见发热，小腿肌肉酸痛、全身皮肤粘膜充血，或有出血点	肝脾可能肿大，腓肠肌明显压痛
肝脓疡	有阿米巴痢疾史，或有败血症史，发热，肝区压痛，黄疸等	肝肿大，压痛明显，超声波检查有助于诊断
肝癌	黄疸不断加深，进行性消瘦，恶病质，多见于老年	肝脏进行性肿大，质硬，表面有结节，可有腹水

湿热　治宜清热化湿

1.茵陈一至二两　黑山栀三钱　生大黄五分至钱半（后煎）　黄柏三钱，水煎服。

加减法：胸闷，舌苔白腻，去黄柏加泽泻三钱　猪苓五钱　厚朴一钱　海金砂一两（布包）

2.茵陈蒿　蒲公英各一两，水煎服。

3.乌韭（全草，鲜）二两，水煎服。

寒湿　治宜温寒化湿

1.茵陈一至二两　焦白术三钱　淡附片一至三钱（先煎）　干姜一钱

甘草钱半，水煎服。

2.金钱草二两，水煎服。对阻塞性黄疸(非癌症引起)的效果较好。

血瘀气滞　治宜理气化瘀

1.穿山甲五钱(先煎)　马鞭草一两　土茯苓五钱　半边莲一两　石见穿一两　柴胡三钱(醋炙)　制香附三钱，水煎服。

2.茅根一两　丹参五钱　茵陈五钱，水煎服。

(三)其他　除病因治疗外，一般可用维生素及葡萄糖，必要时可补液。常用的护肝药物有：

1.麸氨酸　每日三至四次，每次2～5克，可防止肝昏迷，

2.肝泰乐　每日三次，每次一克，可用于肝炎，肝硬化，中毒性肝炎等。

3.葡萄糖粉　口服，每日四次，每次2～4汤匙。

腹　水

腹腔内出现超过正常量的体液时，是为腹水，俗称"水臌"。有表现为单腹胀大的，有与全身水肿合并存在的。引起腹水的疾病除某些肝、心、肾疾病外，也可见于某种寄生虫病，腹膜炎或营养不良、右心衰竭等。(表6—3—11)女病人的腹水应注意与巨大的卵巢囊肿区别。病人平卧，

表6—3—11　**腹水鉴别诊断**

病　　名	症　　状	体　　征
肝硬化、肝癌	见"黄疸鉴别诊断"	
晚期血吸虫病	见"肝脾肿大鉴别诊断"	
丝　虫　病	呈周期性发热，有淋巴结炎及淋巴管炎，乳糜尿或出现腹水	象皮肿，阴囊积液，腹水乳白色
急慢性肾炎、营养不良	见"水肿鉴别诊断"	
结核性腹膜炎	多见于儿童或青年，有发热，盗汗，消瘦，常有肺结核史	腹部柔韧，有压痛，腹水常为混浊黄色或淡红色
右心衰竭	有心脏病史，气急，紫绀，上腹部饱满或隐痛	颈静脉怒张，搏动明显，肝肿大，有压痛，下肢肿

若为卵巢囊肿则前腹叩诊为浊音，两侧为鼓音；若为腹水，则前腹呈鼓音，两侧为浊音。

根据腹水的表现和病人体质不同，多可按邪实和正虚两型进行辨证治疗。

邪实　多体质尚健，小便短赤，大便秘结。苔黄，脉沉数。

正虚　多形体消瘦，大便溏，四肢无力。苔薄，脉细。

治　疗

（一）新针疗法　脾俞、肾俞、足三里、阴陵泉、三阴交，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

邪实　治宜峻泻导水

1.甘遂　取根皮研成细末，每服一钱，早晨空腹温开水送服。（参阅"晚期血吸虫病"）

2.马鞭草二两，水煎，每日一剂。可根据表现加用适量的半边莲　半枝莲　田基黄或白花蛇舌草等。（本方适用于肝硬化腹水）

3.腹水草二两　葱白三钱　生姜皮一钱，水煎服。忌盐（本方可治各种病因引起的腹水）

4.甘遂　砂仁各三钱　研成细末，大蒜头捣烂，加上药，用水调成糊状，敷在脐中，用带束好。

正虚　治宜调养利水

党参五钱　焦白术四钱　茯苓三钱　陈葫芦瓢二两　苡米八钱，水煎服。血虚面色苍白的加当归　丹参各三钱；阳虚手足有冷感的加附片三钱（先煎）　干姜一钱。

（三）其他　可选用双氢克尿塞或高渗葡萄糖。应注意病因治疗。腹腔穿刺放水要慎重，次数不宜多，速度要慢。

水　肿

组织间的水份蓄积过多则引起水肿。

水肿分全身性和局部性两种。全身性水肿多由某些心、肝、肾、内分泌疾病或营养不良所引起；局部性水肿则多见于静脉或淋巴阻塞，感染中毒或过敏性疾病。（表6—3—13）

根据水肿的表现，一般多见有风水、水湿、湿热、阳虚四种类型。

表6－3－13　　**常见水肿的鉴别**

病名	症状	体征
急性肾炎	水肿骤起，由眼睑布及全身，血压增高，大量蛋白尿及血尿，病前多有痈疖或炎症感染	全身水肿
慢性肾炎	水肿缓起，可反复发作，某些病人有急性肾炎史，乏力，腰酸，胃口不好	凹陷性水肿，血压可增加，可有贫血表现
心力衰竭	有心脏病史，气急，上腹部饱满或胀痛，水肿在下肢和晚间最明显，可因病的好转，水肿渐消	颈静脉怒张，搏动明显，肝肿大有压痛，心脏扩大，可有杂音及心律不齐，心率增快，水肿压之凹陷
肝硬化	水肿缓起，以腹水及下肢浮肿较明显，乏力，消瘦，胃口不好，可有肝炎及血吸虫病等病史	肝脾肿大，质地坚硬，蜘蛛痣，肝掌，腹壁静脉怒张，晚期肝可缩小
营养不良	有钩虫病及缺铁性贫血史，有头晕，乏力，两耳嗡嗡发响，面色黄，可有缓起的全身性水肿	两眼皮内及指甲血色变淡，可有贫血体征
妊娠水肿	妊娠后期出现的高血压，水肿，蛋白尿	
血管神经性水肿	服某种食物及药物后水肿突然发生，眼睑与轸部最常见，可有发热	可发现风它样皮疹
毒蛇咬伤	有毒蛇咬伤史，咬伤后局部出现肿胀，迅速向心端伸展，可有发热，复视，眼睑下垂，严重者出现昏迷	伤口有毒蛇牙痕或断牙留在组织内
蜂窝织炎	可局部皮肤出现红、肿、热、痛，多发于四肢及颈部，可有发烧	附近淋巴结肿大，有压痛，脓头很多
丝虫病	见"腹水鉴别诊断"	

风水　眼睑及面部浮肿，然后遍及全身，怕冷，发热，关节酸痛，咳嗽微喘，小便短少。苔薄，脉浮。

水湿　多水肿按之凹陷，尿少，胸闷，头重怕风，四肢倦怠。舌苔白腻，脉缓。

湿热　局部水肿，多有发红发热。苔薄，脉数。

阳虚　全身性水肿，面色苍白，胃口不好，四肢发冷，怕冷，或无汗而喘。舌质淡，脉沉迟。

治　疗

（一）新针疗法　足三里、阴陵泉、三阴交，用中刺激，每日针刺一次。头面肿加人中；上肢肿加曲池；足跗肿加足临泣。虚证加灸脾俞、肾俞、气海。

（二）中草药

风水　治宜祛风行水

炙麻黄三钱　生石膏一两（打碎、先煎）　生姜三片　甘草钱半　焦白术三钱，水煎服。

水湿　治宜通阳利水

桂枝　白术各三钱　茯苓　猪苓　泽泻各五钱　桑白皮　大腹皮各一两，水煎服。

湿热　治宜清热利湿

1.海金砂一两　玉米须四钱　田边菊一两　天葫芦一两，水煎服。

2.茅根　冬瓜皮　玉米须　海金砂　车前草　半边莲　叶下珠等酌选一、二种，每用一两至一两五钱，水煎服。

阳虚　治宜温阳利水

附子三钱（先煎）　干姜二钱　焦白术　茯苓各三钱　猪苓　泽泻各五钱，水煎服。气虚的加党参　黄芪各三钱；腰痛尿少加葫芦巴　巴戟天各三钱。

（三）其他应中西结合进行病因治疗

利尿剂主要适用于全身性水肿，可考虑用双氢克尿塞或高渗葡萄糖液。

此外，水肿较明显的应进无盐或少盐饮食。

肝 脾 肿 大

健康成人的肝脾一般在肋缘下不能摸到。

在某些病中，肝脾可同时肿大，有的病也可单只肝或脾肿大。以肝肿大为主的疾病有：肝炎、肝脓肿、肝癌等；以脾肿大为主的疾病有：疟疾、血吸虫病、伤寒等。（表6—3—12）

三岁以内的小孩以及某些瘦长型的人，没有不适，但能触及质软的肝

脏，不一定是有病。

表6—3—12　**我省常见肝脾肿大病的鉴别**

病　名	症　状	体　征
肝炎、肝硬化、肝脓肿、肝癌	见"黄疸鉴别诊断"	
肝郁血	有心脏病心力衰竭病史，气急，紫绀，上腹部饱满或隐痛	颈静脉怒张，搏动明显，心脏扩大并可有杂音，肝肿大有压痛
晚期血吸虫病	生活在疫湖流行地区，有钉螺疫水接触史，过去下过湖	肝脾肿大，肝脏质硬，表面可呈颗粒状结节，可有蜘蛛痣，腹壁静脉曲张，腹胀大，有明显腹水
疟疾	寒战，发热，出汗后热退。多有规律，隔日或隔2日发作一次，恶性疟疾不一定规律	脾肿大因病的长短和轻重不同，血中可找到疟原虫，有的可出现黄疸
伤寒、副伤寒	多见于夏秋季，持续发热，胃口不好，表情淡漠，相对缓脉，玫瑰色皮疹	肝脾轻度肿大，质软，可有压痛
白血病	长期发热，贫血，乏力，有出血倾向	肝脾肿大，血中可找到不正常血细胞，全身浅表淋巴结肿大
血小板减少性紫癜	皮下点状出血或乌青块，四肢多于躯干，贫血	脾肿大，血小板减少，束臂试验阳性
淋巴瘤	有周期性发热，寒战，乏力，盗汗，体重减轻	全身淋巴结肿大，脾肿大

根据肝脾肿大的表现，多见有气滞和血瘀两型。

气滞　肝脾肿大，多质地较软，两胁作痛。苔薄，脉弦。

血瘀　肝脾肿大，按之疼痛，多有面色黯黑，蜘蛛痣，毛细血管充血。苔薄舌紫。

治　疗

（一）新针疗法　内关、足三里、阴陵泉、三阴交、太冲等。用中刺激。内关透外关，阳陵泉透阴陵泉，每日针一次。

（二）中草药

气滞　治宜行气通络

1.丹参一两　川楝三钱，水煎服。

2.青、陈皮　制香附　藿香各三钱　桔梗二钱　丹参四钱，水煎服。

血瘀　治宜活血化瘀

1.裂叶秋海棠(鲜、全株)一至二两，水煎服。

2.桃仁三钱　地鳖虫五只　红花钱半　旋复花二钱　五灵脂三钱　川芎钱半　白芍　延胡索　川楝各三钱，水煎服。正气虚，加党参　当归　白术各三钱。

(三)病因治疗(参阅各有关章节)。

腰　　痛

腰痛是常见的症状之一。多由于腰肌扭伤、挫伤、劳损、泌尿道疾病或妇女盆腔炎症等所引起。患者自觉腰部疼痛，特别是在局部用力过度时更为明显，经休息后可稍好转。如天气变化或寒冷时则疼痛加重。临床上以寒湿腰痛和肾虚腰痛两种情况较多见。

寒湿腰痛　多有腰部冷痛，并有沉重的感觉，翻身都感到很困难。舌苔白腻，脉沉。

肾虚腰痛　腰痛以痠软为主，腿膝无力，多于劳动后加重，休息则减轻。舌色淡，脉沉细。

治疗

(一)新针疗法　肾俞、委中、昆仑、阿是穴，用中刺激，每天一次。针后加艾灸或拔火罐。

(二)耳针　于耳廓的腰骶、肾区找压痛点针刺留针15分钟，每日一次。或用埋针。

(三)中草药

寒湿腰痛　治宜祛寒利湿　温经通络

1.鹅不食草一两　水煎，兑少许白酒内服，并以药渣拌酒揉腰部。

2.摇竹消　研末每服一至三钱，白酒送服，日二次。

3.紫苏兜二个　水煎去渣，煮糯米稀饭吃。

4.五积散丸(成药)　每服三钱，日三次。

5.棉花子捣碎、炒焦，热敷腰部。

肾虚腰痛　治宜温补肾阳

1.枸骨一至二两　水煎服。

2.杜仲四钱　青木香二钱　补骨脂四钱，水煎服。

3.熟地　当归　山萸肉　五加皮各四钱　牛膝　杜仲　茯苓　续断　白芍各三钱，水煎服。

（四）注意病因治疗。

咯　血

咯血是气管、支气管、肺组织出血。血是咳出来的，常有咽喉发痒或血腥味，咳出血液多为鲜红色，或呈泡沫状，或混有痰液。引起咯血的常见疾病鉴别见下表（表6—3—14）。

表6—3—14　**咯血鉴别诊断**

病名	病史	咯血及咳痰	体征
肺结核	可有乏力、消瘦、午后低热、盗汗等或症状不明显	血色鲜红，或为血丝痰，多为干咳，当有空洞形成后，痰量增加且呈脓性	有时可听到细湿啰音，或呼吸音减低
支气管扩张	有长期咳嗽、咳痰及反复肺部感染史，或有反复咯血史	满口鲜血或痰中带血。或兼咳痰量甚多，为黄脓样或带臭气	多在胸下部及背部听到散在性湿啰音
肺脓疡	有吸入异物、昏迷、呕吐、口腔外科手术后感染物吸入史，有高热、乏力、食欲减退，或有胸痛气急	痰中带血或大量鲜血，痰初为泡沫状，以后变为脓性，臭味较浓	可能不明显，或在病变部位呼吸音减低，有湿啰音，如空洞形成，可听到空洞音
心力衰竭	有心脏病史，可见呼吸困难，心悸，紫绀，不能平卧等	多量粉红色泡沫状痰	有心力衰竭体征。两肺底或满肺可听到广泛湿啰音

根据咯血的证候，常见的有气逆、阴虚、热毒、血瘀等证。

气逆　咳嗽气促，反复咯血，色鲜红或痰中带血。舌白薄，脉弦滑。

阴虚　多身体消瘦，午后发烧，晚上出虚汗，血色鲜红或痰中带血丝，口干。舌质淡红，脉虚数。

热毒　咯血，多有发烧，咳痰腥臭，口干，便秘。舌苔黄，脉数。

血瘀　咳嗽，气急，多咯血成块，口唇发紫。脉沉细。

治 疗

（一）新针疗法　鱼际、尺泽、足三里、列缺，用中刺激。

（二）中草药

一般处理：鲜茅根二两　煎水送服白芨粉一钱。

气逆　治宜降气止血

鲜生地五钱　苏子　丹皮各三钱　茜草根五钱　侧柏炭四钱，水煎服。

阴虚　治宜养阴止血

茅根　茜草根各三钱　大黄　侧柏叶各二钱，各烧灰，共研细末，用时取鲜藕或萝卜捣汁送服五钱。

热毒　治宜解毒排脓

鱼腥草一两　桔梗五钱，水煎服。

血瘀　治宜活血化瘀

丹参五钱　桃仁三钱　红花二钱　苏子三钱　藕节炭五钱　麦冬三钱，水煎服。

（三）其他

如病人精神紧张，可给苯巴比妥；咳嗽可给复方甘草合剂；心力衰竭时用强心剂。

窒息抢救：如因咯血过多而引起呼吸道阻塞及喉头或气管痉挛而发生窒息时，应使病人取头低足高位，轻轻拍击背部，使血液由气管咳出，并清除口中血块。必要时采取口对口吸出血块和痰液的急救措施。

如因大出血出现休克时，同时作止血和抗休克处理。

鼻 出 血

鼻出血，又叫"鼻衄"。引起鼻出血的疾病主要有：外伤、感冒、血液病、高血压、肝硬化、尿毒症、萎缩性鼻炎、鼻中隔偏曲、鼻肿瘤或异物、妇女倒经等。

根据鼻出血的表现，常见的有肺热、胃热、肝火等证。

肺热　多鼻内干燥，干咳痰少。舌质红，脉滑数。

胃热　多口有臭气，口渴，饮水多，大便秘结。舌苔黄腻，脉数实。

肝火　多有头痛头昏，烦躁，两胁部胀痛，若妇女倒经可有小肚子痛。舌苔薄，脉弦数。

治 疗

（一）新针疗法 大椎、上星，针刺放血。

（二）局部处理

1.头发烧灰 或山栀炭研末，吹入鼻孔。

2.冷敷额部，毛巾二条浸冷水中二至三分钟，拧干轮敷。

3.鼻如由于鼻中隔前方的较少量出血时，可用力压迫双侧鼻翼部以止血。

4.用1～2%麻黄素溶液，或1:1000肾上腺素溶液浸湿棉花后，塞于前鼻孔以收缩血管止血。若无药物时，单用棉花或干净布片塞前鼻孔亦可。

（三）中草药

肺热 治宜清肺热

桑白皮四钱 地骨皮三钱 生地一两 茅根（鲜）一两 麦冬三钱 黄芩二钱，水煎服。

胃热 治宜清胃热

生地一两 生石膏四钱 知母 麦冬 牛夕 山栀 淡竹叶各三钱，水煎服。

肝火 治宜清肝泻火

龙胆草三钱 生地五钱 黄芩二钱 山栀三钱 仙鹤草一两，水煎服。

倒经可加当归 赤芍 牛膝各三钱。

（四）大量出血时须防休克，可静脉注射50%葡萄糖溶液。或酌情使用止血剂，如仙鹤草素等。此外，还须注意病因治疗。

呕血与黑粪

呕血和黑粪常由上消化道（食道、胃、十二指肠）出血所引起。呕血前多有上腹部不适，恶心或眩晕感。呕出鲜红色或紫褐色血液，或成块状，大便漆黑像柏油一样。引起呕血与黑粪的常见疾病鉴别见下表（表6—3—15）

根据呕血的表现，一般常见有胃热、肝火两种。

胃热 多胃中灼热，心口痛，吐血多为暗红色，或夹有食物残渣，一般多原有胃病。舌红、苔黄腻，脉滑数。

肝火 多口苦，两胁胀痛，性情急躁，心中烦闷，易发脾气，睡眠不好，多梦。舌质红绛，脉弦数。

表6－3－15　**呕血与黑粪鉴别诊断**

病　名	出血情况	病史与症状	体　征
溃疡病	呕血或黑粪，以黑粪多见，出血量多少不等	有反复发作的上腹部节律性疼痛病史或嘈杂、吐酸史	上腹部可有压痛
肝硬化（胃底及食道静脉曲张）	主要表现为呕血，血色鲜红，量常很大	有肝炎、血吸虫病史或饮烈酒史，有上腹不适，胃口不好，肝区疼痛，腹胀，乏力等症状	皮肤蜘蛛痣，肝掌，肝脾肿大，腹壁静脉曲张，腹水
胃　癌	持续性黑粪较常见	胃口不好，上腹部不适及进食后疼痛，恶心呕吐，年龄多在40岁以上	很快消瘦，上腹部有肿块，左锁骨上淋巴结肿大，腹水，恶病质
食道癌	一般为呕血，量少而持续	进行性吞咽困难，胸骨后或近剑突处疼痛，年龄常在50岁以上	消瘦，恶病质

治　疗

(一)一般处理

1.大量出血应绝对卧床休息，尽量少搬动病人。

2.严密观察有没有继续出血，定时测脉搏和血压。

3.呕血较多时要禁食，仅现黑粪的病人可给流汁饮食。有条件时可酌情补液。

4.仙鹤草二两或紫珠叶一两，水煎服。如吐血过多，面色苍白，四肢发凉，全身出冷汗，脉微细时急用高丽参一钱（如无高丽参可用党参一两代替），水煎服。

(二)中草药

胃热　治宜清热止血

1.侧柏叶　白芨等分，研末，每次二钱，日二次，冲服。

2.灶心土二两（煎汤代水）　生地五钱　生地榆　黄芩炭各四钱　白芨三钱　炒白术二钱，水煎服。

肝火　治宜平肝止血

1.花蕊石　白芨各三钱　共研细末，分二次童便送服。

2.栀子炭　龙胆草炭各三钱　仙鹤草五钱　蒲黄二钱，水煎服。

（三）其他

1.病人情绪紧张者可给镇静剂如苯巴比妥钠，防治休克。

2.止血可选用仙鹤草素、凝血质。

如经上述治疗无效，应送医院考虑手术治疗。

便　血

便血是指大便中带血的现象，便血的颜色可以为鲜红或暗红，是下消化道出血的特殊症状。引起便血的常见病及其鉴别诊断见（表6—3—16）。

表6—3—16　**便血鉴别诊断**

病名	症状	体征
肛门疾病（痔疮、肛裂、肛瘘、脱肛）	血液颜色鲜红，在大便表面或大便后滴血，肛裂出血后疼痛	肛门检查可以确定诊断
细菌性痢疾、阿米巴痢疾、血吸虫病、肠结核、结肠癌、直肠癌	见“腹泻鉴别诊断”	
肠套叠	多见于2岁以下小儿，有阵发性腹痛及呕吐，便血量少，呈豆瓣酱样	腹部可触及块物
伤寒并发出血	持续高热，恶心呕吐，胃口不好，表情淡漠，皮疹，缓脉，在发病2～3周可出现便血，面色苍白	肝脾肿大，质地柔软，可有压痛，出血后血压下降
上消化道出血（食道静脉破裂出血，溃疡病并发出血）	见“呕血和黑粪鉴别诊断”	溃疡病上腹部可有压痛，食道静脉破裂出血有肝脾肿大，蜘蛛痣，肝掌，腹壁静脉怒张
白血病	长期发热，贫血，乏力，有出血倾向，如鼻血、牙龈出血、便血	肝脾肿大，全身浅表淋巴结肿大
血小板减少性紫癜	皮下点状出血或乌青块，分布不一，四肢多于躯干，贫血	脾肿大，束臂试验阳性
再生障碍性贫血	贫血，面色苍白，皮下出血，便血，尿血，乏力，可反复感染后发热	

根据便血的情况和全身证状的不同，常见的有湿热和虚寒两型。

湿热　多先见便血，后排大便，血色鲜红，大便不畅，小便量少色黄，口干不想喝水，胸闷。舌苔黄腻，脉滑数。

虚寒　多先排大便，后有便血，血色暗红，脸色苍白，手足发凉，胃口不好，精神疲倦。舌淡红，脉细迟无力。

治　疗

（一）新针疗法　1.直肠及肛门出血：长强、承山，用强刺激，每日针一、二次。2.全身疾患引起便血：大椎、足三里、曲池、三阴交，用中刺激，每日针一次。里急后重加天枢、长强；发热加风池。

（二）中草药

湿热　治宜清热凉血

1.香椿树根皮四两，水煎服。

2.生地五钱　地榆炭　槐花炭各三钱　侧柏叶五钱，水煎服。

虚寒　治宜温补止血

1.炒白术　地榆炭各三钱　炮姜　炙甘草各一钱，水煎服。

2.党参　黄芪　炒白术各三钱　枣仁四钱　干姜（炒黑）一钱　炙远志二钱，水煎服。

3.归脾丸（成药），每次三钱，日二次，开水送服。

（三）中西结合进行病因治疗。西药对症止血可选用仙鹤草素、凝血质等。

血　　尿

正常的小便是没有血的，如果尿液中有红细胞存在称为血尿。尿血量少时，肉眼看不到，需显微镜才能看到。引起血尿的疾病及其鉴别诊断见（表6—3—17）。

根据血尿的不同表现，常见的有实证和虚证两型。

实证　血尿，或夹小血块，多有小便色黄，尿道灼热，口干苦，心烦躁，少腹或两胁下胀满刺痛。舌苔黄，脉弦数。

虚证　血尿，但大多小便仍较清长，尿道不感到灼热，有头昏眼花，或腰膝痠软，或四肢无力，胃口不好。舌淡红，脉虚数。

治　疗

（一）新针疗法　肾脊（在命门穴二侧骨缘处）、关元、三阴交，用中

表6—3—17　　血尿鉴别诊断

病　　名	症　　状	体　　征
泌尿系统结核（肾结核、膀胱结核）	有肺结核病史，肾结核可能只有血尿而无其他明显症状，膀胱结核有尿痛、尿急，小便次数增多	
泌尿系结石（肾、输尿管、膀胱结石）	肾绞痛后出现血尿，可放射至阴部及大腿内侧，膀胱结石有小便突然中断的现象	小便中可有泥砂样或大小不等的结石排出，肾区可有叩击痛
泌尿系肿瘤	开始时无痛性血尿，随着肿瘤逐渐增大，或血块通过输尿管时，也可引起疼痛	
泌尿系外伤	有外伤史，常见全血尿	
急慢性肾炎	血尿以急性肾炎常见，突然起病，眼睑浮肿后布及全身，血压增高；慢性肾炎，有反复发作的水肿，血尿较少见	
急慢性肾盂肾炎	发热，寒战，腰部疼痛，有尿频、尿急、尿痛，慢性肾盂肾炎也可急性发作	肾区可有叩击痛
全身性疾病（白血病、再生障碍性贫血、紫癜等）	见"便血鉴别诊断"	

刺激。

（二）中草药

实证　治宜清热止血。

1.生地　小蓟　竹叶各五钱　炒山栀三钱　木通　甘草梢各二钱，水煎服。

2.水杨梅根　海金砂根各三两　满天星一两　茅根二两，水煎服。

3.金钱草（鲜）三两　海金砂一两（鲜）　鸡内金三钱，水煎服。（本方适用于有绞痛或尿中排出结石的）

虚证　治宜滋补　摄血

1.熟地　石斛各四钱　牛膝　黄柏　知母各三钱，水煎服。（本方适用于肾虚腰膝痠软的病人）

2.荠菜二两（鲜的用八两）　鸡矢藤一两五钱，水煎服。（本方适用于

肾结核）

3.炙黄芪五钱　党参　当归　焦白术各三钱　陈皮　柴胡各钱半　升麻二钱　炙甘草一钱　小蓟五钱，水煎服。（本方适用于脾虚、胃口不好的病人）

（三）其他

可用止血药如仙鹤草素，维生素K等。

如大量出血经治不止，宜送医院抢救。同时须注意病因治疗。

搔　痒

搔痒常见于皮肤病，也可能为某些全身性疾病如过敏性病或黄疸等所引起的症状。有的可感奇痒难受，常为阵发性，尤其在晚上更厉害。开始时，只有搔痒，没有任何皮肤损害，在搔抓后可产生血痂，色素沉着。

根据痒的情况，常见的有风热、湿热、血虚三种类型。

风热　痒无固定的部位，抓后有血，多为干性，局部灼热发红，烦躁，口渴。

湿热　痒有固定的部位，多有抓后局部出水，疼痛，口干不想喝水。

血虚　一般病期较长，皮肤干燥，脱屑，大便干燥。

一、预　防

忌食酒及辛辣等刺激性食物，切忌搔抓、用肥皂水擦洗或乱搽药物等。如因其他疾病引起的，要抓主要矛盾。积极防治全身疾病。

二、治　疗

（一）新针疗法　曲池、血海、三阴交，用强刺激，每日针一次。全身奇痒，可于耳后静脉点刺出血。

（二）中草药

风热　治宜祛风清热

1.大青叶五钱　钩藤三钱　薄荷钱半　甘草一钱，水煎服。

2.荆芥　防风　桑叶　刺蒺藜各三钱　生地四钱　黄芩二钱　野菊花五钱，水煎服。

3.路路通　蚕砂　艾叶各适量煎水洗（本方也适用于湿热和血虚的搔痒）。

湿热　治宜清热利湿

1.六一散（成药）一包　车前草五钱，煎水泡服。

2.苦参　黄柏　苡米　茯苓各三钱　苍术二钱　车前子五钱　白鲜皮四钱，水煎服。

血虚　治宜养血疏风

1.何首乌　青蒿　马齿苋各五钱　刺蒺藜　荆芥各三钱，水煎服。

2.熟地　当归　鸡血藤各五钱　白芍　僵蚕各三钱　蝉蜕钱半，水煎服。

3.熟猪油外搽。

第四节　常见传染病

流行性感冒

流行性感冒是由流行性感冒病毒引起的急性呼吸道传染病，流行性强，传播迅速。一般有头痛、鼻塞、流鼻涕、打喷嚏、怕风怕冷、全身发烧、咽痛、充血、全身痠软无力等症。有的可能出现腹痛、腹泻或肺炎的症状。但由于气候的冷热和人体体质不同，多可有风寒、风热的区别。

风寒　不出汗，口不干，脉浮有力，舌苔薄白。

风热　出汗、口干，脉浮数，苔薄白或薄黄而干。

一、预　防

（一）开展卫生宣传教育，养成卫生习惯，不随地吐痰和擤鼻涕，咳嗽和打喷嚏时不正面对人。

（二）如发生流行时，每天用盐开水漱口。

（三）中草药，

藿香叶　紫苏叶　黄荆叶各一两　薄荷五钱，加水四斤，煎成二斤，每剂煎两次，供10人上、下午各服一次。

二、治　疗

（一）新针疗法　合谷、风池、曲池、用中刺激，每日针一次。亦可于大椎、肺俞、外关拔火罐。

（二）推拿疗法

头痛按摩太阳、推印堂、点按合谷、拿风池；鼻塞用双食指掐迎香，每日两次。

（三）中草药

风寒　治宜辛温解表　疏散风寒

1.葱白（鲜）五颗切碎　淡豆豉三钱　生姜三片，水煎服。

2.紫苏五钱　生姜五片，水煎服。

3.缬草根　研末，每服一至三钱，开水冲服，日二次。

风热　治宜辛凉解表　祛风清热

1.银翘解毒丸（成药），每服一至二丸，日二次。

2.黄荆叶　田边菊　路边荆各一两，水煎服。

3.石胡荽(鲜）揉碎，取少量，塞一侧鼻孔。

麻　疹

麻疹，俗称"出麻子"或"痧子"，是由麻疹病毒引起的一种传染病。多发生于冬、春两季，传染性很强。以半岁到五岁的小孩最容易得病。麻疹初起，应与风疹区别；麻疹多在发烧、咳嗽、流涕、流泪三、四天后，才出疹子，疹子的形状如芥菜子大小，摸上去有些碍手，在颊粘膜第一臼齿的地方，可有针头大的小白点。而风疹发热一日，就可出疹，发热也较轻。疹子形状大小不一，一、二日就消失。颊粘膜无上述斑点。

麻疹发病的过程可分为前驱期、出疹期、恢复期三个阶段。

前驱期：麻疹初起的时候，发烧怕冷，咳嗽、喷嚏、打呵欠、鼻子塞、流清鼻涕，流眼泪，眼睛发红，烦躁不安，耳垂冷，耳背面有红丝。起病后二、三天颊粘膜可出现针头大的小白点（旧称科氏斑），这是本病的特征。

出疹期：出疹子，多从耳后、脖子上逐渐扩展到脸上，胸前、背后、手脚，全身都有。这时候发烧比较厉害，最初疹子是紫红色，一颗一颗的象芥子一样，越出越多，许多疹子融合一块，且慢慢变成暗黑色。经两三天疹子出齐。咳嗽厉害的声音可变嘶哑，喉咙痛，不想吃东西。舌苔黄白色，脉洪数。

恢复期：疹子逐渐收没，先出的先收，后出的后收，落屑好象糠皮一样。收没的部位，常留下红影，发烧渐渐减退。

一、预　防

（一）早期发现，及时隔离。病孩的痰、鼻涕、眼泪都含有麻疹病毒，因此病孩的毛巾、衣服、被褥都要洗净后，在太阳下曝晒。其他使用的食具和物件也须煮沸和消毒。

（二）中草药

1.紫草研末，每次服一钱，七天服一次，共服三次。

2.南瓜藤取三市寸长，切碎，用水浓煎，分作两次服，上下午各一次，连服三天；停五天，再服三天；再停五天，再服三天。（本方适用于夏、秋季）

3.贯众四钱　水煎服。日一剂，连服三至五天。

二、治　疗

（一）安静休息，室内保暖，但不宜闷热，空气要流通。多饮开水，吃容易消化的食物。注意保持病人眼睛、口腔、鼻孔清洁，最好用温开水加少许食盐为病儿洗涤。

（二）新针疗法

前驱期头痛高热，针列缺、曲池；出疹期高热，针合谷、曲池；恢复期针足三里、内关。麻疹并发喉炎针天突、少商刺血；麻疹并发肺炎时可在肺俞穴拔火罐。

（三）中草药

前驱期与出疹初期　治宜辛凉透疹

1.芫荽菜　紫萍各二两，煎水洗抹皮肤，可以促进透疹。

2.柽柳或柳叶白前各五钱，水煎服。

3.荆芥钱半　薄荷一钱　银花钱半　连翘二钱　牛蒡子钱半（出现呕泻者不用）　蝉衣一钱，水煎服。

加减法：冬季去银花、连翘加苏叶一钱，防风钱半；夏季去荆芥加淡竹叶钱半；泻甚、头面不出疹者，加葛根钱半；呕甚、下肢不出疹者，加前胡钱半。

出疹期　治宜清热解毒

1.银花　连翘各二钱　生地三钱　赤芍二钱　桑皮三钱　地骨皮二钱　薄荷五分　蝉蜕八分，水煎服。

2.银翘解毒丸（成药）一粒或半粒，开水化服，日三次。

恢复期：治宜清热生津

1.鲜芦根一两　煎汤加冰糖少许代茶。

2.地骨皮　沙参　桑皮各三钱　知母钱半，水煎服。

并发症的治疗见各有关章节。

水　痘

水痘为水痘病毒引起。经口、鼻飞沫与接触传染。多发于冬、春两季，

通常多见于二至六岁的小儿。初起发热、咳嗽、流鼻涕、头痛现红点，一、二天内形成水泡，其形如豆；出疹先后不一，丘疹、水泡、结痂同时可见，痂脱落后不留痕迹。舌苔白薄，脉浮滑数。

一、预　防　隔离病儿到痂皮脱落为止。

二、治　疗

（一）中草药　治宜清热渗湿解毒

1.海金砂(根）一两　野菊花　茯苓皮　苡仁各三钱，水煎服。

2.金银花　蒲公英　土茯苓各三至五钱　甘草一钱，水煎服。

3.金银花　连翘　滑石各三钱　黄柏钱半　通草二钱，水煎服。

（二）防止抓破水泡，以免继发感染。如泡已抓破，可涂1%龙胆紫。

百　日　咳

百日咳，俗称"天哮呛"、"顿咳"、"鹭鸶咳"。由嗜血性百日咳杆菌引起。通过空气、飞沫传播，是儿童常见的一种传染病。一年四季都可发生，以冬、春季多见。初起很象感冒，有轻微的咳嗽，发低烧或不发烧，流鼻涕，打喷嚏。大约一星期后，咳嗽渐渐变为一阵阵的发作，咳起来一连十几声甚至几十声，晚上更加厉害，常常咳得脸胀的通红，咀唇发紫，患儿憋的喘不过气来，直到吐出奶、食物或大量的痰涎后，才暂停止。有时还会咳出鲜血。这种咳嗽还有一个特征，就是在每次咳嗽快完了的时候，因用力吸气，会发出像鸡叫尾音那样的声音来。病儿往往面部浮肿，舌头底下可有溃疡。一般经过五至六个星期，也有长达二至三个月才逐步好转。临床以肺寒、肺热、肺虚三种证型较为常见。

肺寒　多有些低烧，吐白痰，不想吃东西。脉浮缓，舌苔白，幼儿指纹青淡。

肺热　可有鼻出血，痰中带血或咳吐鲜血，口干。脉滑数，舌苔黄而干燥，幼儿指纹青紫。

肺虚　咳嗽的次数和发作时间虽然逐渐缩短，但咳声无力，痰稀少，唇色淡白。舌淡红，脉虚，指纹青淡。

一、预　防

（一）隔离病人到症状消失为止。

（二）满三个月小儿即可注射百日咳疫苗，共注射三次。第一次用0.5毫升，第二、三次各为一毫升。间隔均为7—10天。以后每隔1—2年，

注射一毫升一次，作为加强剂。均为皮下注射。

二、治 疗

（一）新针疗法　天突、丰隆、太渊，用中刺激，每日针一次。肺俞穴拔火罐。

（二）推拿疗法

拿风池、肩井，按肺俞，手法要轻快柔和。再用双手分推膻中穴，以舒肺气。如日久脾虚，令病儿平卧，摩中脘。

（三）中草药

肺寒　治宜疏散风寒

1.百部三钱，水煎服。连服五至八天。

2.麻黄八分　杏仁三钱　甘草一钱，水煎服。

3.大蒜（紫皮的更好）三钱，加冷开水浸泡十小时，纱布过滤，加白糖兑服。

肺热　治宜清热化痰止咳

1.鸡苦胆（其他禽、畜胆也可以）一只，加白糖调服。一岁每次1/4只；二岁每次半只；五岁吃一只。每日一次，连服四至五日。

2.鱼腥草（鲜）二两　绿豆四钱　冰糖一两，煮食，日一次，连服四次。

3.侧柏叶（鲜）石胡荽（鲜）各四钱，水煎，红糖少许兑服。

4.白牛夕　田边菊　鹅不食草各五钱，甜酒汁煎服。

肺虚　治宜补肺止咳

1.党参三钱　川贝母　百部各钱半，水煎服。如病儿口舌干燥，喜喝水，脉细，指纹淡红的则去党参，加沙参三钱。

2.鸡蛋一个　川贝母一钱，研成粉。将鸡蛋敲一小孔，再将川贝母粉掺入蛋内，外用湿纸封闭，放饭上蒸熟，每次吃一个，每天早、晚各吃一次。

（四）西药

起病二周内用四环素、土霉素、氯霉素效果较好，二周后则较差。

白　喉

白喉，又叫“白喉咙”、“缠喉风”，是白喉杆菌引起的一种急性传染病。主要由空气飞沫传播。多发于秋末冬初，尤以小儿为多见。开始时，只有轻度发烧、头痛、咳嗽、吐痰，很容易误认为感冒，很快就出现喉咙

红肿，长一层灰白色的膜，扩散很快，在喉咙的两旁和后面都可见到，白膜不容易揩掉，用力去揩，就会出血。病人怕冷，发烧，吞咽时喉痛得厉害，呼吸困难，鼻翼煽动，声音嘶哑，咳声粗糙，呼吸的时候有“拉锯”声。舌多红绛，脉细数无力，小儿指纹色青黑而推不动。严重的可出现心跳快，脉搏不规则，脸色苍白，手脚发凉，指甲、口唇青紫，鼻孔如烟灰色等中毒性心肌炎表现。

诊断时须与下列疾病区别：

一、扁桃体炎：发热、咽痛均较厉害。渗出物不超过扁桃体范围，白膜样物易于揩掉，且不出血。

二、鹅口疮：多见于体弱乳儿，“疮”常分布在颊唇、舌粘膜上，严重的也可见于咽部，白膜较浅表，如奶片状。

三、溃疡性咽峡炎：口有奇臭，颊、龈、咽粘膜上均可散见许多溃疡，溃疡面非常疼痛，连吹气、说话时也痛。溃疡面上盖有灰黄色渗出物，拭之很易出血。

一、预　防

（一）发现病人要及时报疫情，并隔离治疗。

（二）中草药

1.土牛膝（根）一两，水煎服。

2.芭蕉（根）一两，水煎服。

3.青果　白萝卜各一两，煎水当茶喝。或单用生萝卜每日吃四两。

4.土牛夕一斤　板兰根八两　玉蜀黍叶四两，上药加水30斤，煎成25斤。每人每次服三两，日服三次，连服三日。

二、治　疗

（一）新针疗法　列缺、天突、合谷、人中，用强刺激，或少商、中冲用三棱针点刺出血少许，每日针一次。

（二）中草药　治宜清热解毒养阴

1.土牛膝（根），水煎服。五岁用一两；十岁用一两半；十四岁用二两；成人用三两。

2.朱砂根一两，水煎服。小儿酌减，服至病愈为止。

3.生地　玄参各五钱　丹皮　赤芍各二钱　银花　连翘各三钱　川贝母钱半　蝉蜕　甘草各一钱　薄荷五分，水煎服。

4.猪胆汁75%　大蒜25%，和匀灌入催吐。再用青鱼胆（阴干）两

个、生石膏一钱，研末和匀，吹喉。

5.王瓜　金果榄　七叶一枝花各一钱　薄荷五分　冰片二分，共研细末，吹喉。

6.巴豆　朱砂各五分，研末，和匀，撒在一般膏药上面，贴在眉心（不可误入眼中），八小时后撕去。

（三）西药

1.白喉抗毒素，轻症1—2万单位，中度者2—6万单位，重症6—10万单位。早期一次肌肉注射，注射前先作皮肤试验。重症可半量肌肉注射，半量静脉注射。

2.可因症使用大剂量的青霉素肌肉注射；支持疗法可考虑用高渗葡萄糖、维生素乙；或必要时输液。

小儿麻痹症

小儿麻痹症，又名"脊髓灰质炎"，是一种脊髓灰质炎病毒经消化道传染引起的急性神经系统传染病。多发生于夏、秋季节。初起发热、咳嗽、腹泻、头痛、出汗、全身不适，不想吃东西。大约经过一个星期症状消失，以后又再度发烧，头痛，嗜睡，呕吐，颈子发硬。这时有一个突出的特点，就是肌肉疼痛，小儿不要人抚抱，一碰就哭，体温开始下降，肌肉出现瘫痪，不能走路，或软得没有劲，瘫痪可见一侧或双侧，而以下肢多见。时间一久，则肢体萎缩变形，留下后遗症。

一、预　防

（一）隔离病人，其食具与粪便用漂白粉消毒。

（二）适龄小孩可口服预防本病的减毒活疫苗以增强抵抗力。

二、治　疗

（一）新针疗法　上肢瘫痪：曲池透少海、四渎透臂中、外关透内关、合谷透劳宫。

下肢瘫痪：环跳、风市、足三里、绝骨、迈步、阳陵泉透阴陵泉，用强刺激，每日针一次，加用艾灸。

（二）推拿疗法

上肢瘫痪，患者坐位。

㨰法：自大椎→肩井→肩髃→曲池→合谷，往返5分钟，脊柱（颈椎至第五胸椎）5—10分钟，手法要轻柔。

拿法：施于上肢内外侧。

下肢瘫痪：患者平卧。

㨰法：自腰部向下㨰患侧下肢前后侧，治疗时注意纠正患肢关节畸形；擦法：擦热腰部与患侧下肢；拿法：自患肢内外侧直拿到跟腱。

（三）中草药

瘫痪前期　治宜祛风化湿

1.葛根三钱　苍术　黄柏　牛夕　秦艽各二钱，水煎服。

2.防己三钱　白术　黄耆各钱半　秦艽二钱　威灵仙一钱　甘草五分　大枣三个　生姜二片，水煎服。

瘫痪期　治宜益气、活血、强筋骨。

1.虎潜丸（成药）每次服二钱，日三次。

2.桂枝一钱　白芍　紫菀　锁阳各二钱　甘草一钱　生姜三片　大枣五枚，水煎服。

（四）西药

瘫痪在一年以内的，可考虑用氢溴酸加兰他敏。

肺　结　核

肺结核，俗名"肺痨"。是结核杆菌所引起的一种慢性传染病。经呼吸道传播。身体虚弱的人最容易感染。临床表现有咳嗽、咳血、手足心发烧、下午至夜间发热、胸背痛、睡中出冷汗，四肢无力，精神疲倦等症状。一般以肺阴虚、肺气虚二证较多见。

肺阴虚　多表现有咳嗽，喉咙发干，吐黄稠痰，或痰里夹有血丝，或咳鲜血，每到下午即出现两颧发红，午后到晚间，手足心发烧，睡中出冷汗，烦闷，小便黄色，口苦，口渴喜喝水，大便燥结，消瘦，无力，舌质红绛，脉细数或虚数。

肺气虚　多见面色苍白，四肢没有力，精神很疲倦，头晕腰痛，胸背胀痛，不想吃东西，多吃一点就感到肚子胀，作响，大便稀薄，小便量多色白，次数亦多，手足发冷，稍活动，就出虚汗，怕风，痰稀薄而白。苔淡薄白润，舌胖嫩淡红，脉虚弱或沉细而迟。

一、预　防

（一）不要随地吐痰，咳嗽、喷嚏时要掩住口鼻。病人的痰液可用火烧毁；病人最好分开进食，碗筷食后煮沸消毒。不能煮沸的用具经常在日

光下直晒。

（二）初生婴儿应接种卡介苗。

二、治　疗

（一）新针疗法　大椎、肺俞、膏肓、尺泽、太渊、足三里，用中刺激，每日针一次。每次选针二至三穴即可。

（二）穴位注射

需注射链霉素的病人，可将链霉素注入肺俞穴，剂量可减少至每日0.1—0.2克。

（三）中草药

肺阴虚　治宜滋阴润肺

1.矮地茶（鲜、全草）一两，水煎服。

2.熟地　生地各四两，用酒与水各半，煎成浓汁，再入蜜糖熬成膏，每天二次，每次一两。

3.百合五钱　生地　玄参　浙贝各三钱，水煎服。

4.茅根　茜草根各三钱　大黄　侧柏叶各二钱，各烧炭存性。研极细末，用纸包好放地上，过一夜，去火毒，用时将白藕捣汁或用萝卜捣汁调服五钱。（适用于咳血病人）

5.淮山药四两　白芨二两　切片烘干，共研细末，每服三钱，日三次。酌加白糖少许用米汤或开水调服。

肺气虚　治宜补益肺气

1.归脾丸（成药）每服三钱，日服三次。

2.六君子丸（成药）每服三钱，日三次。

3.百白膏：鲜百部30斤　鲜白芨5斤　川贝母三斤　麦芽三斤。将百部　川贝母　麦芽共煎煮，过滤浓缩后将白芨粉加入，再加蜂蜜待成药膏汁，离火冷却，瓶装密封备用。内服成人每次15毫升，日服三次。

（四）西药

根据不同病情选用异烟肼、链霉素、对氨基水杨酸钠，单用或合并应用。长期用药时要防止抗药性的产生。

流行性腮腺炎

流行性腮腺炎，俗名“痄腮”、又名“虾蟆瘟”、“衬耳风”，为流行性腮腺炎病毒引起。是一种小儿常见的急性传染病。主要通过空气飞沫传染。发

病多为5－9岁的儿童，多流行于冬、春两季。初起时常一侧耳前下方腮部疼痛，有点发烧，一、二天以后，累及对侧，腮部很快肿大、变硬、疼痛，张口吃东西更痛，发烧明显加重，全身不舒服，不想吃东西。严重的还有干呕、嗜睡等症状。有的可并发脑膜炎或睾丸炎。本病多属于热毒，但有轻、重的分别。

轻证：腮部肿大，皮色不变，头晕，怕冷，鼻流清涕。脉浮数，舌苔无变化。

重证：多有腮部肿痛，皮色发红，全身发烧，口干。脉数实，舌苔黄。

一、预　防　避免与病孩接触。

二、治　疗

（一）注意口腔清洁，多饮水。

（二）新针疗法　翳风、颊车、曲池、合谷，用中刺激，每日针一次。

（三）打灯火：将一根灯芯放在植物油（茶油、菜油、桐油均可）内浸透，于火上点燃，迅速烧角孙穴处。左右两侧各烧一次，以发出"嗤"声为成功。

（四）中草药

轻证　治宜辛凉解毒

1.银花五钱　连翘三钱　夏枯草五钱　僵蚕三钱　蛇蜕五分（焙黄研细兑服），水煎服。

2.马齿苋（鲜）二两，加面粉少许，捣烂敷腮部。

3.鱼腥草　蒲公英各二两，捣烂敷腮部。

重证　治宜清热解毒

1.板兰根二两，水煎服。

2.大青叶一两　连翘五钱　七叶一枝花二钱，水煎服。

3.生石灰　研末过筛，用桐油调成糊状，涂患处，日二次。

4.七叶一枝花（根）磨醋涂患处。

5.并发睾丸炎时，可用酢酱草一两、竹叶柴胡五钱，水煎服。并以此药煎水洗阴囊。

流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎简称"流脑"。是由脑膜炎双球菌引起的一种急性传染病。由呼吸道传染。多见于小儿和青少年。流行于冬、春两季。起病前

一、二日先有打喷嚏、流清涕、咳嗽、头痛，很像感冒，以后突然发烧，伴有寒战，头痛剧烈，颈项强直（婴儿囟门凸起），呕吐、烦躁、嗜睡，或全身不适，可有瘀点和脑膜刺激征，此为"普通型"；如起病即出现高热、神志昏迷、呼吸迫促、颈项强直、喷射呕吐、惊厥、瞳孔散大、甚至发生败血症或休克的叫做"暴发型"。本病很象中医的"春温"或"冬温"病。根据其发病过程，大体可分为三个阶段：

恶寒期：恶寒发热，头痛，颈项发硬，咽红，呕吐，四肢痠痛，苔白薄或腻，脉浮数。

化热期：高热，头剧痛，咽痛，出汗或无汗，口渴，嗜睡，烦躁，说胡话，颈项强硬。舌苔由白转黄，脉洪数。

热盛期：高热，昏迷，说胡话，颈项、四肢僵硬，角弓反张，目睛上翻，牙齿咬得很紧，周身有紫斑或皮疹。舌质红绛，脉洪数，或沉细数。

一、预　防

（一）隔离治疗病人。住房要通风，在流行季节，小儿不要到公共场所去。

（二）发动群众大搞清洁卫生，帐子、枕头、被褥、衣衫等要勤洗、勤晒。

（三）中草药

1.荠菜适量，水煎服。

2.贯众五钱，水煎服。

（四）口服磺胺噻唑预防，成人4克/日，小儿100毫克/公斤/日，共服三日。

二、治　疗

（一）新针疗法　人中、百会、十宣（点刺放血），用强刺激，每日针一次。项强加大椎，烦躁加涌泉，呕吐加内关，痰多加丰隆。

（二）中草药

恶寒期　治宜辛凉透表

1.桑叶三钱　菊花二钱　连翘三钱　薄荷钱半　桔梗三钱　甘草一钱　杏仁三钱　芦根四钱，水煎服。

2.银花五钱　连翘　牛蒡子　桔梗各三钱　薄荷钱半　荆芥二钱　甘草一钱　竹茹三钱，水煎服。

化热期　治宜清热解毒

1.生石膏一两（先煎20分钟）甘草钱半　知母三钱　粳米一勺　银花三钱　连翘二钱，水煎服。

2.天青地白　路边荆各一斤，生石膏半斤，加水三斤，煮沸四小时，去渣过滤，再浓缩成480毫升，成人每次30—40毫升，日服四次。

热盛期　治宜清营凉血

1.犀角二钱（可用水牛角代替）　生地五钱　玄参三钱　竹叶卷心二钱　麦冬三钱　丹参二钱　黄连一钱　银花　连翘各二钱，水煎服。

2.犀角二钱（可用水牛角代替）　生地五钱　白芍三钱　丹皮二钱，水煎服。

（三）西药：可酌情选用磺胺嘧啶、青霉素或氯霉素等。

出现休克时，成人用5%葡萄糖盐水500到1000毫升静脉滴注。小儿用量为5%葡萄糖盐水10至20毫升/公斤/次，静脉推注。

出现酸中毒时，可用5%碳酸氢钠适量静脉推注或静脉快速滴入。

细菌性痢疾

细菌性痢疾，简称菌痢，是由痢疾杆菌所引起的一种肠道传染病。多流行于夏、秋季节。由于不注意饮食卫生，随便吃不干净的生冷瓜果或吃苍蝇爬过的食物而发病。以屙红白冻子（脓血样大便），一天拉十几次到几十次，想拉又拉不出，肚子痛多在左下腹，肛门胀痛有坠感等为主要特征。根据屙痢的表现不同，一般以热痢、疫痢、虚痢三种证型为多见。

热痢　大便夹有红白冻子，解得不通畅，肚子痛，肛门坠胀，小便少或带黄色，口苦，也有怕冷发热的。脉数，舌苔黄。

疫痢　多起病很急，发高烧，有时又冷得发抖，呕吐，口里有臭气，一点东西也吃不下，腹痛厉害，一天解大便数十次，夹有红白冻子，也有全是血水的；有的甚至出现嗜睡、昏迷、抽风、神智不清等现象。脉数实，舌苔黄腻。

虚痢　患痢的时间较长，以致身体一天天衰弱下去，一身没有力，吃不下东西，解出来的冻子成白色，或象鱼脑一样，或冻子里夹有不消化的食物，不知不觉大便解出来了，肚子有点痛，有时怕冷。脉多虚，舌无苔。

一、预　防

（一）积极开展群众性的爱国卫生运动，搞好环境卫生和粪便管理。

（二）加强卫生宣传，提倡四要三不要。四要是：1.要彻底消灭苍蝇；2.饭前便后要洗手；3.蔬菜瓜果生吃要洗烫；4.得了痢疾要早报早治，粪便要消毒。三不要是：1.不随地大便；2.不吃腐烂、不清洁的食物；3.不喝生水。

（三）彻底治疗带菌者和慢性菌痢病人。早期发现病人，及时隔离治疗。

二、治 疗

（一）新针疗法 天枢、足三里、合谷，用中刺激，每日针一次。发热加曲池、大椎；里急后重加阴陵泉；呕吐加内关。

（二）中草药

热痢 治宜清热导滞

1.荆芥 防风 葛根各三钱 藿香二钱 路边荆五钱 一枝黄花五钱 桔梗二钱 甘草一钱，水煎服。（本方适用痢疾初起，发热、恶寒、头身疼痛的）。

2.人苋一两 水煎。另用马齿苋四两洗净，捣烂取汁兑服。

3.水杨梅一两，水煎服。

4.止痢散：黄荆子二两（炒黄） 酒曲二钱（炒黄），共研细末，加白糖一两，拌匀备用。每服二至三钱，日三次。

疫痢 治宜清热解毒

1.水杨梅一两，水煎服。

2.白头翁 金挖耳 辣蓼草 水苏（均用根） 白牛胆（全草）各三至五钱，煎水服。

3.板栗球（干）一至二两，水煎服。

4.嗜睡、昏迷、神志不清的病人，可用紫金锭（成药），每服二至五分，用开水磨服。

虚痢 治宜温补 兼用止痢药

1.止痢散（同上）

2.辣蓼草 马鞭草各五钱至一两 蛇莓五钱，水煎服。

3.炙黄芪四钱 乌梅二钱 干姜钱半，水煎服。

（三）西药

可根据病情选用痢特灵（呋喃唑酮）、磺胺脒；严重的可考虑选用氯霉素、合霉素、四环素等。

上药一般多单独使用，亦可根据情况合用。

阿米巴痢疾

阿米巴痢疾，是由溶组织阿米巴原虫寄生于人的大肠而引起。这种原虫有滋养体和包囊两种不同的形态。滋养体形成包囊后，这种包囊随大便排出体外而污染食物。当人吃进了有包囊污染的食物后，在肠内包囊裂变成滋养体，引起阿米巴痢疾。多为散发性，起病较缓，低热或无热，多右下腹痛，腹泻一般在十次以下，量多次数少，大便混有血和粘液(如豆瓣酱样)，很臭。根据病史、症状、腹痛部位、大便形态和显微镜检查，本病应与菌痢或其他有肠炎症状的疾病鉴别。

一、预　防　与“细菌性痢疾”同。

二、治　疗

（一）新针疗法　天枢、关元、足三里，用中刺激，每日针一次。病初起发热者加曲池、合谷；病久者加灸关元、脐中（隔盐灸）。

（二）中草药　治宜清热解毒、化滞。

1.鸦胆子（去壳）每次十五粒，装入胶囊内或用龙眼肉包，另用白头翁根一两，煎水送服，日三次。

2.蛇蜕（烧灰存性）每服一钱，日三次，用红糖水冲服。

3.凤尾草三两，浓煎，加少许白糖冲服。

4.桃树皮三钱　白头翁　椿树根皮各五钱，水煎服。

（三）西药

杀滋养体：可根据病情选用氯化喹啉、吐根素（即依米丁）等。患阿米巴肝脓疡有高热，肝脾大伴有明显压痛时，亦可用氯化喹啉。

杀包囊：卡巴砷对包囊及慢性病例有效，对滋养体作用较差。

一般治疗阿巴痢疾，先用一疗程杀滋养体药物，以后再继续一疗程杀包囊药物。

伤　寒

伤寒又叫“肠热病”。是由伤寒杆菌所引起的急性肠道传染病，多发于夏、秋季。起病缓慢，开始很象感冒，胃口不好，恶心，肚子胀，轻度发热，以后热度日渐上升，下午高一些，早晨低一些，持续不退；起病一星期后，胸、腹部可出现一些淡紫色小疹子，叫做“玫瑰疹”，压之退色，病人

表情淡漠，可有缓脉（发高烧而脉搏不快），肝脾轻度肿大；严重的病人可有说胡话，昏迷不醒等症状。肠出血是本病常见的并发症，大出血时可出现面色苍白，头晕，有时可晕倒，体温突然下降，脉快，大便色黑，如病人突然感觉右下腹痛得厉害，并有恶心、呕吐、脉搏细数等症状时，则应疑为肠穿孔。本病须与疟疾、肺结核和急性血吸虫病区别。中医辨证以湿温内留和热邪内结两种为多见。

湿温内留　身热不退，胸闷不舒，汗出口干，又不想喝水，小便少，大便结，四肢疲重。舌苔白腻或黄腻，脉浮缓。

热邪内结　高热不退，口渴喜饮，口唇焦枯，没有一点津液。舌苔黄燥，舌边起红刺，脉数，病情较重。

一、预　防

（一）注意饮食卫生，不喝生水，消灭苍蝇。

（二）普遍推行伤寒、副伤寒预防接种，早期发现病人、早期隔离治疗。

（三）病人的排出物，如大小便等要撒上石灰，进行消毒处理；食具也应专用并煮沸消毒。

二、治　疗

（一）新针疗法　大椎、曲池、合谷、阴陵泉，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

湿温内留：治宜化湿清热

1.茵陈　滑石各五钱　茯苓四钱　连翘　贝母　射干　木通各三钱　白豆蔻五分　菖蒲八分　藿香叶二钱，水煎服。

2.蔻仁二钱　竹叶　通草　厚朴各三钱　滑石五钱　杏仁三钱　苡仁六钱　制半夏三钱，水煎服。

热邪内结：治宜甘寒清热

1.苍术三钱　生石膏一两　知母五钱　甘草二钱　粳米一勺，水煎服。

2.神犀丹（成药），成人每服一粒，小儿酌减。

3.生地八钱　麦冬　玉竹各五钱　沙参三钱　白芍四钱　甘草钱半　鳖甲　龟板各六钱　牡蛎五钱，水煎服。（本方适用于发热持续不退，阴虚液亏，晚上讲胡话的）。

肠出血　治宜养阴清热止血

犀角二钱磨汁兑服（可用水牛角尖一两代替） 生地黄五钱 白芍 丹皮各三钱，水煎服。

（三）西药

1.合霉素或氯霉素，每日四次，体温平稳48小时以后服半量，退热后3天停药，总疗程约十四天左右。

2.补液：严重病例可静脉滴注葡萄糖盐水，或酌情加维生素丙。

如并发肠出血或肠穿孔，经急救无效，应立即护送至医院治疗。

附：副伤寒与本病表现相似，唯症状较轻，病程较短，治疗也相同。

传染性肝炎

传染性肝炎，是肝炎病毒引起的急性传染病。常通过消化道传染。初起，胃口不好，厌油腻食物，恶心、呕吐、腹胀、或上腹部轻度疼痛，全身无力。或发病时伴有怕冷、发烧、头痛、鼻塞等症状，腹部触诊可发现肝肿大和压痛。

出现黄疸的称为"黄疸型传染性肝炎"。病人发热、口苦、经常要喝水、巩膜和全身黄色很鲜明（如橘子色），心里嘈杂不安，小便深黄，短少，舌上有很厚的黄苔，脉象数而有力的，叫"阳黄证"。全身皮肤、眼白发黄，色黯晦不鲜明，不发热，不口干，肚子胀，大便泻。舌上有很厚腻的黄苔，舌淡红，脉迟的叫"阴黄证"。但相当多的病人始终无黄疸出现，称为"无黄疸型传染性肝炎"。

一、预　防

（一）大力开展卫生宣传。注意饮食卫生和饮水消毒。人人爱清洁，个个讲卫生，饭前便后洗手。

（二）妥善处理肝炎病人的大小便等排泻物，可用石灰撒在上面，并加盖密闭。对病人的用具、药杯、碗筷等，要用清水煮沸20—30分钟。

（三）中草药

黄豆或绿豆一两 大青叶五钱 甘草一钱，水煎服。

二、治　疗

（一）新针疗法 胆俞、足三里、太冲，用中刺激，每日针一次。发热加合谷、曲池。

（二）中草药

阳黄证 治宜苦寒清热

1.茵陈　蒲公英各一两，水煎服。

2.地耳草二两　茵陈一两　夏枯草或马鞭草五钱，水煎服。

3.茵陈一两　郁金二钱　赤小豆五钱，水煎服。

4.梅叶冬青(根、叶)二两，水煎服。

阴黄证　治宜健脾化湿

1.苍术四钱　陈皮二钱　制半夏钱半　茵陈五钱，水煎服。

2.厚朴四钱　党参三钱　白术钱半　柴胡二钱　玄胡索钱半　鸡内金二钱，水煎服。

无黄疸证　治宜疏肝理气

1.丹参四钱　夏枯草三钱　地耳草　金钱草各五钱　十大功劳三至五钱，水煎服（本方适应于慢性肝炎）。

2.柴胡　黄芩　香附　制半夏各三钱　丹参五钱　生甘草一钱，水煎服。

（三）西药

酌用护肝药，如复合维生素乙、维生素丙或葡萄糖等。

流行性乙型脑炎

流行性乙型脑炎，简称"乙脑"。是由乙型脑炎病毒引起的急性传染病，由蚊子叮咬传播。常在夏、秋季流行，无论男女老幼均可发病。起病很急，突然高热，伴有头痛、呕吐、抽风，多数患者可出现脑膜刺激症状，如颈项强直，抬头试验、抬腿试验、划足试验阳性等。重的可很快出现说胡话，昏睡或昏迷状态；呼吸减慢或不规则，口唇青紫，或呼吸突然停止而死亡。部分病人在病好以后，可留下讲不出话、瘫痪等症状，叫做"脑炎后遗症"。本病须与中暑、恶性疟、"流脑"、化脓性或结核性脑膜炎等病区别。

本病属中医的"暑温"范围。一般说来，可分为以下四个阶段：

外感暑湿　多有发热头痛，呕吐，嗜睡。舌苔白腻，脉滑。

暑湿化热　高热，头痛，烦躁，颈项强直。舌苔薄红，脉滑数。

热入心包　可出现高热、抽筋，神志昏迷，口唇青紫。脉洪数，舌苔黄或焦黄而干，舌质红。

暑湿内留　低热不退，胸闷、不想吃东西，口干又不想喝水。苔白腻，脉滑微数。

一、预　防

（一）开展爱国卫生运动，注意室内外的灭蚊、防蚊（见"除害灭病"），及时隔离、治疗病人。

（二）中草药

藿香叶五钱　石菖蒲叶三钱　野菊花　板兰根（全草）各一两，水煎服。

二、治　疗

（一）新针疗法　大椎、曲池、合谷、太冲，高热抽筋加十宣点刺出血；昏迷加人中、涌泉、内关；痰多加尺泽、丰隆；头痛加太阳。用强刺激，每日一次。

（二）蟾蜍一个，剖开，去内脏加雄黄末一钱，酒精（或酒）少许，敷脐上，连敷二、三个。（也适用其他高热）。

（三）泥疗　取黄泥捣碎，铺地上约5寸厚，再放竹席，将高热患儿卧于竹席上，待体温降至摄氏38度左右时抱开。或用干净黄泥、井水调匀作饼敷高烧患儿胸部亦可。

（四）中草药

外感暑湿　治宜清暑化湿

1.藿香　佩兰　淡豆豉各三钱　山栀钱半　六一散六钱　大青叶五钱，水煎服。

2.藿香正气丸（成药），每服三钱，日三次。

暑湿化热　治宜清热利湿

1.路边荆五钱　田边菊五钱　鸭跖草三两　七叶一枝花三钱，水煎服。

2.海金砂三钱　紫花地丁五钱　钩藤　金银花各三钱　菊花二钱　生石膏一两（研细先煎20分钟），水煎服。

3.银花　连翘　竹叶　菊花　山栀各三钱　豆豉二钱　芦根（鲜）一两　大青叶五钱，水煎服。

热入心包　治宜清心镇静

1.板蓝根一斤，第一次加水2000毫升，煎成1000毫升；第二次加水1500毫升，煎成600毫升。两次煎液混合，用暖水瓶贮存备用。成人每次服20—25毫升，二小时服一次，昼夜服药。小儿酌减。

2.大青叶一两，水煎服。三小时服一次，热退停药。

3.牛黄清心丸(成药)，每次一粒，日二次。

4.莲心一钱　竹叶卷心　连翘心各二钱　玄参三钱　麦冬心三钱　犀角尖二钱(磨汁冲服，如无犀牛角尖可用水牛角五钱代替)，水煎服。痰盛加竹沥五匙兑服。

暑湿内留　治宜清热化湿

生地五钱　麦冬　连翘　青蒿各三钱　黄连八分　碧玉散六钱，水煎服。

湿去以后，应清热养阴，用玄参五钱、麦冬(连心)三钱、生地四钱，水煎服。

(五)西药

1.降温　安乃近0.5克肌肉注射。

2.止惊　阿米妥纳10%溶液5毫升缓慢静脉注射，儿童5—10毫升/公斤/次。

3.呼吸衰竭　尼可刹米0.25—0.375克肌肉或静脉注射。

4.久热昏迷病人可以10%葡萄糖或维生素丙或乙静脉补液。

此外，可根据不同病情用大量青霉素肌肉注射。

疟　疾

疟疾，俗称"打摆子"。是由疟原虫引起的传染病。疟疾病人血液中的疟原虫，通过蚊子吸血而进入蚊体内发育分裂成许多小虫。当蚊子再咬别人时，这些小虫就被传入人体，经血流先到肝脏内发育，然后一部分侵入红细胞内生长繁殖，按不同周期引起发冷发热症状。

本病以寒战、高热、出汗、发作有一定时间为特征。有每天发作一次的，有二天发作一次的(间日疟)，也有三天才发一次的(三日疟)；发作时有的寒重热轻，也有的热重寒轻。时间长了，可面色发黄，左肋下出现硬块(脾肿大)。根据体质和病情不同，有实证、虚证的区别。

实证：胸胁胀闷，口干或不干，心不安、干呕或呕吐痰涎，有汗。脉多弦，舌苔薄黄。日子久了，可能出现肚子胀，胁下有硬块等症征。

虚证：面色发黄或发白，没有精神，懒说懒动，呼吸短促，瘦弱，没有力气，劳累后，易诱发疟疾，寒热不太分得清。脉多虚，舌质淡红无苔。

一、预　防

(一)防蚊、灭蚊(见"除害灭病")

（二）积极治疗病人。在流行季节应进行预防给药。

二、治 疗

（一）新针疗法 大椎、内关、至阳，在发作前1—2小时施针，用强刺激手法。

（二）中草药

实证 初起治宜和解，日久宜截疟

1.柴胡 半夏 党参各三钱 黄芩二钱，水煎服。热重加石膏一两。

2.黄荆叶五钱 青蒿二钱，水煎服。

以上二方为和解法。

3.常山 槟榔 厚朴各三钱 草果 青皮 陈皮各钱半 甘草一钱，水煎服。病久体质虚弱者可加何首乌 党参各三钱。（本方可截疟）。

4. 鳖甲（炒）四钱 桃仁四钱 柴胡二钱，水煎服（本方用于日久胁下有硬块的）。

虚证 治宜补虚祛疟

1.制首乌一两 生姜三钱 大枣十枚，水煎服。

2.党参 鳖甲各五钱 乌梅二钱，水煎服。

外治法：不论实证、虚证都可用。

1.大蒜一两捣烂，加食盐少量，拌匀，在疟疾发作前三小时敷内关穴。

2.胡椒三分 蝉蜕一钱，共研成细末，用饭捣成丸，贴身柱穴。

3.苍术 白芷 川芎 桂枝各等分研末，每用一克包于绸布内用线扎紧，大小以能塞进鼻孔为度。塞入鼻孔内4小时以上，待疟疾发作出汗后取出，中途不可取出。每天或隔日一次，待发作停止三天后停药。本药容易泄气，研好后密贮瓶中。

（三）西药

1.发作期治疗：对新病和复发病人的根治可采用混合疗法。（表6—4—1）

2. 休止期治疗：为了根绝传染源，对2年来曾患疟疾的病人，最好于十月到明年二月间再用药一次，作为休止期治疗。（表6—4—2）

表6—4—1　　**发作期治疗**　　（单位：片）

药物	氯化喹啉、伯氨喹啉混合疗法									奎宁、伯氨喹啉混合法			
	氯化喹啉 0.25克/片				伯氨喹啉13.2毫克/片					奎宁 0.3克/片		伯氨喹啉 13.2毫克/片	
年龄及剂量	第一日	第二日	第三日	总量	第一日	第二日	第三日	第四日	总量	每日	总量	每日	总量
2岁以下	1/2	1/4	1/4	1	1/2	1/2	1/2	1/2	2	1	4	1/2	2
3～5岁	1	1/2	1/2	2	1	1	1	1	4	2	8	1	4
6～10岁	2	1	1	4	2	2	2	2	8	4	16	2	8
11～15岁	3	$1\frac{1}{2}$	$1\frac{1}{2}$	6	3	3	3	3	12	6	24	3	12
16岁	4	2	2	8	4	4	4	4	16	9	36	4	16
疗程	连服3天				连服4天					连服4天			
服法	第1～3天二药同服，第4天单服伯氨喹啉，每天一次顿服									二药同时服，奎宁每日二至三次分服，伯氨喹啉每天一次顿服			

表6—4—2　　**休止期治疗**　　（单位：片）

药物及剂量 / 年龄	第一天		第二天		第三天	第四天
	乙胺嘧啶	伯氨喹啉	乙胺嘧啶	伯氨喹啉	伯氨喹啉	伯氨喹啉
2岁以下	1	1/2	1	1/2	1/2	1/2
3～5岁	2	1	2	1	1	1
6～10岁	4	2	4	2	2	2
11～15岁	6	3	6	3	3	3
16岁以上	8	4	8	4	4	4

注：乙胺嘧啶每片6.25毫克；伯氨喹啉每片13.2毫克。

钩端螺旋体病

钩端螺旋体病，又叫"稻热病"。因钩端螺旋体而引起。传染源是稻田积水中含有疫田鼠的尿液，螺旋体从人的皮肤进入体内而发病。由于本病

发生于抢收抢种的农忙季节，多有肝脾肿大，故须与伤寒、疟疾、传染性肝炎等鉴别。

本病起病急，突然怕冷、发烧，常高热不退，恶心、呕吐、头痛，全身肌肉痠痛，尤以小腿肚痛和压痛更为厉害，皮肤粘膜出血，或兼有大小不同的出血点，有的还可有咯血、流鼻血，严重的病人还有说胡话和黄疸。

本病属温病疫毒范围，临床较常见为偏热、偏湿两型。

偏热：头痛，身痛，发烧，怕冷，或只发烧不怕冷，多有口渴，想喝水，心烦，小便黄，出汗，舌质红，苔薄白干燥。脉洪数或弦数。

偏湿：一般有头重、头昏，怕冷发烧，或怕冷多于发烧，口干不想喝水，胸闷，无汗。舌苔白而厚腻，脉缓。

一、预　防

（一）消灭田鼠。对病人小便加石灰或草木灰进行消毒。

（二）中草药

1.古山龙(藤)五钱，水煎服。每日一次，连服三天。

2.香泽兰切碎或用石灰撒于稻田内。

（三）预防注射：皮下注射钩端螺旋体疫苗一毫升，一周后再注射2毫升。

二、治　疗

（一）卧床休息，多饮水，必要时进行输液。重症须静脉滴入10%葡萄糖液或5%葡萄糖盐水，每日2000—3000毫升，以保护肝、肾。

（二）中草药

偏于热　治宜清热解毒

银花五钱　连翘四钱　牛蒡子三钱　薄荷一钱　贯众五钱　茵陈　绿豆各一两　甘草钱半，水煎服。

口鼻粘膜出血加生地五钱　赤芍　生蒲黄各三钱。

偏于湿　治宜清热利湿

茵陈一两　滑石五钱　茯苓　连翘各四钱　贝母二钱　射干　车前子各三钱　白豆蔻八分　藿香二钱　菖蒲一钱，水煎服。

（三）西药

青霉素一般60万单位肌肉注射，一日四次。必要时首次剂量加倍，如青霉素过敏，可用金霉素，每日3—4克。以上均成人剂量，小儿酌减。

破 伤 风

破伤风是由破伤风杆菌引起的一种急性感染。这种细菌常存在于粪土中。被泥土或铁锈污染伤口，破伤风杆菌侵入人体而发病。一般于受伤（如战伤、割刺伤）后数天发病，其主要症状是肌肉的阵发性和强直性痉挛。初起有怕冷、头痛，面部肌肉痠痛，咀嚼无力等症状。痉挛先由嚼肌开始，因嚼肌痉挛而出现苦笑面容，牙齿咬得很紧，不能进食。颈项部肌肉痉挛则出现颈项强直，角弓反张，和吞咽困难，每次痉挛可持续数秒钟至数分钟，任何轻微的刺激，如噪音、光线、搬动病人时均可引起发作。最后常因患者体力衰弱，呼吸肌痉挛，窒息而死亡。临死前神志清醒。

一、预 防

（一）注意安全生产，减少各种刺伤、割伤发生的机会。

（二）在有条件的地区应争取用破伤风类毒素作预防注射。

二、治 疗

（一）伤口处理，疑有破伤风症状出现，而创口未进行妥善处理者，应进行清创术。

（二）病人应睡在安静的卧室里，随时清洁口腔及上呼吸道分泌物。用过的敷料必须烧掉。

（三）新针疗法　颊车透地仓、合谷、太冲，用强刺激，每日针二次。

（四）中草药

治宜以祛风镇痉　清热解毒为主

1.蝉蜕五钱至一两　全蝎　蜈蚣各三至五钱　生草乌（或生川乌）钱半　两面针　葛根各五钱至一两，水煎服。

加减法：高热加连翘五钱　黄连三钱；咳嗽痰多加贝母五钱　桔梗四钱　栝蒌皮五钱；小便黄，排尿困难加白茅根一两；大便秘结用大黄　元明粉各一两，煎水800毫升灌肠。

2.蝉蜕一两　天南星　天麻各二钱　全蝎钱半　炒殭蚕三钱，水煎服。每次服药前用黄酒冲服朱砂五分。如牙关紧闭，可采用鼻饲法，服后手足心出汗为良好现象。否则预后不佳。

3.桑枝五钱至一两　地龙三钱　木瓜　贝母　白芍各五钱　党参八钱　黄耆　何首乌各一两　麦冬　伏苓各五钱，水煎服（本方适用于缓解及恢复期）。

（五）西药

1.在疑有破伤风症状出现时，应立即注射破伤风抗毒血清3—6万单位，加入5%葡萄糖溶液中作缓慢静脉滴注。如症状不能控制，应设法转送有条件的医院治疗。

2.可选用10%水合氯醛、阿米妥或度冷丁以镇静。

狂犬病

狂犬病，又名"恐水症"。是一种由狂犬病毒引起的急性传染病。人被疯狗咬伤或创口接触疯狗唾液均能感染发病。初起精神萎靡不振，头痛，有点发烧，烦躁，恐惧，睡不好觉，口干，恶心，小便刺痛，已经好了的创口有痛痒麻木。一两天后可出现狂躁，对风、声、光都很敏感，轻微的刺激都可引起抽风、躁动，最初不敢喝水，以后听到水、谈到水、看到水都能引起咽喉痉挛，后期渐渐安静，出现瘫痪，呼吸微弱而死亡。

一、预　防

（一）捕杀疯狗、野狗，加强对家犬的管理。一般的疯狗大都颈硬、头低、耳垂、尾向下拖，直向前行，不能返身顾后。疯狗捕杀后要火葬。

（二）被狗咬伤而不能辨别是否疯狗时，应即时正确处理伤口，并给予狂犬病疫苗注射。

二、治　疗

（一）局部创口，应仔细检查，了解范围及深度，立即用大量清水及肥皂水冲洗伤口，深的伤口可用浓石炭酸烧灼，或进行必要的扩创。

（二）及时注射狂犬病疫苗，每日在腹部或其他部位皮下注射疫苗2毫升，连续注射14—21日，如咬伤在头、面、颈处，或小儿患者，更应快速进行，一日二次，在5—7日内完成。

（三）中草药

1.新鲜万年青（连根）五钱，捣烂，用纱布包裹，绞取自然汁灌服。

2.生地榆一两　紫竹根（鲜）二两　党参　羌活　独活　柴胡　前胡各三钱　枳壳　桔梗各二钱　川芎钱半　薄荷一钱　甘草三钱　生姜三片，水煎服，一天可服二剂。亦可以紫竹根四两，煎水炖鸡蛋吃。

上二方适用于本病初期。

3.蜈蚣　全蝎各一钱，研末，温开水冲服。

4.芫花根肉皮（去表皮及木心），烘干，研细末，每服一钱，开水送下，服

后大便下黑色血块及污浊水液，隔日再服一次，以大便排出黄色粪便为度。

上二方适用于狂躁痉挛期。

第五节　寄生虫病

血　吸　虫　病

血吸虫病是由血吸虫寄生于人体门静脉系统所引起的一种疾病。虫卵随大便排出，在水中孵化成为毛蚴，毛蚴钻进钉螺体内发育繁殖成为尾蚴。尾蚴离开钉螺在水面游动，遇人或牛等动物，尾蚴就从皮肤钻入，随血流到肝脏。在肝脏发育很快，将要成熟的成虫乃移行至肠系膜静脉，完成发育，并在该处寄生和产卵。取大便检查可发现血吸虫卵。

预　防

（一）杀灭钉螺：包括土埋、堆肥、沤肥、围垦、火烧及药物灭螺等法（见“灭钉螺”节）。

（二）粪便管理，杀灭虫卵（见“粪便管理”节）。

（三）水源管理（见“饮水卫生”节）。

（四）中草药

1.下水前擦茶油或用辣蓼草揉擦四肢；上岸后用铁马鞭草外擦。

2.在疫水中从事劳动后，用黄饯煎水兑片糖内服。

（五）积极治疗病人。

急性血吸虫病

急性血吸虫病多发于初次感染血吸虫的人，初次与疫水接触的患者多在一个月左右发病。五月至九月为易感染季节。起病急，发热，畏寒，多汗，咳嗽，肌肉关节疼痛，肝肿大等。发病后粪便孵化检查血吸虫毛蚴多可获阳性。本病须与疟疾、伤寒、痢疾、败血症、结核病等鉴别。

治　疗

（一）中草药

1.银花六钱　连翘五钱　牛蒡子二钱　田边菊　白头翁各四钱　赤芍　丹皮各三钱　铁马鞭五钱　甘草一钱，水煎服（本方适用高热，颜面潮红，口渴、舌红、苔黄，脉数有力者）。

2.鸭跖草三两，水煎服。

3.南瓜子，去壳研成粉，每服80克，日三次，连服7—14天。

（二）西药

1.呋喃丙胺：每公斤体重每日量为60毫克，四次分服，连服14天。本药有呕吐、腹痛、腹泻、小腿肌肉抽动等副作用，故第1—2天服药时剂量减半，以增加耐受性。有肝、肾病者忌用。少数病人服后可出现吵闹、啼哭等精神症状，应停服。

2.保泰松：0.1—0.2克，每日三次口服，如用药一周发热仍不能控制时，可改用激素。

3.氢化可的松：100—300毫克一天，加在5—10%葡萄糖内静脉滴注，或口服强的松5—10毫克，每日三至四次。

经上述疗法，在控制发热等急性症状后才可用锑剂治疗。如发热在摄氏38度以下情况尚好者，可考虑用小剂量长程锑剂疗法。

慢性血吸虫病

少量反复感染血吸虫尾蚴，或因急性血吸虫病没有彻底根治，多可发展成慢性血吸虫病。患者消瘦乏力，腹泻，腹胀，肝脾肿大，青少年患此病，可致身材矮小，生长发育和第二性征受影响。一般可通过病史、体检及用大便孵化毛蚴或集卵法检查虫卵来诊断。

治　疗

酒石酸锑钾二十天疗法，总剂量按每公斤体重25毫克计算，每天静脉注射一次，每次剂量分配见。（表6—5—1）

总剂量男性不超过1.5克，女性及体质较差的男性不超过1.3克。病情重体质较差的病人，可按每公斤体重22—24毫克计算。每次静脉注射酒石酸锑钾的量应加25—50%的葡萄糖液20—40毫升后缓慢注射。

锑剂治疗的适应与禁忌症：

锑剂有一定毒性，治疗时要结合病情选择短程或长程疗法，以求减少反应，防止意外。

1.短程疗法适用于健康情况良好，无合并症的慢性血吸虫病例。男性年龄超过55岁，女性超过50岁，儿童在6周岁以内应选择长程疗法。

2.长程疗法适用于体质较弱的慢性血吸虫病例，或体温已正常的急性血吸虫病例，或无黄疸、腹水的晚期血吸虫病例。

3.禁忌症：有下列情况者不宜采用锑剂治疗。

表6—5—1　　　　**酒石酸锑钾二十天**

针次	体重	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
	总剂量	50	53	55	58	60	63	66	68	70	73	75	78	80	83	85	88	90	93	95	98	100	103
1	每次用量	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5
2		3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6
3		3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6
4		3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6
5		3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6
6		3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	6	6	6
7		3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
8		2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
9		2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
10		2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
11		2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
12		2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
13		2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5
14		2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5
15		2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5
16		2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
17		3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
18		3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19		3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20		3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6

注：表中体重是按公斤计算，总剂量和每次用量均是指1%

疗法剂量分配表（25毫克/公斤体重）

42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
105	108	110	113	115	118	120	123	125	128	130	133	135	138	140	143	145	148	150
5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8
6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8
6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8
6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8
6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8
5	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8
5	5	5	5	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8
5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	8
4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7
4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6
6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7
5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7
5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7
5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	8	8
5	5	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8
8	6	6	6	6	6	8	6	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8
6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8

酒石酸锑钾毫升数。

（1）有各种急性传染病或慢性发热疾病。

（2）有心血管代偿机能失调，或较严重的心律紊乱。

（3）高血压持续在160/100毫米汞柱以上，或血压虽低于上值，但伴有心、脑、肾合并症者。

（4）急、慢性肝炎或肝炎有可疑者（肝炎患者肝功能恢复正常满一年以上，可考虑长程疗法）。

（5）急、慢性肾炎，活动性结核病。

（6）晚期血吸虫病有黄疸或腹水者。

（7）孕妇，哺乳期妇女。

（8）经过锑剂全程治疗尚未满6个月者。

锑剂治疗的注意事项及反应处理：应遵循毛主席的"完全""彻底"为人民服务的教导，建立严格的工作制度，熟悉适应症、禁忌症。自始至终地严密观察病人。要详细询问病史，认真检查体格，填写简要病史，按病情需要重点进行血、尿检查。

治疗前应准确测量体重，每日上、下午测体温及心脏听诊，检查肝脏及巩膜，及时处理反应，并决定停针观察或中止治疗。

治疗结束后观察2天，反应重者还应延长观察时间。在治疗中要备有必要急救药物。

锑剂治疗常见的反应有以下几种：

1.漏针　注射时要细心防止外漏。如病人觉得痛，应即调换其他静脉注射。如已外漏者，应在外漏处皮下注射5—10毫升生理盐水或1%普鲁卡因以稀释之。

2.发热　注射后如体温超过摄氏37.5度时，应停针观察，查明原因，给以相应的处理。如出现高热及肝脏压痛等全身症状时，应立即采取降温措施，中止锑剂治疗，并采用针灸、激素、输液等相应措施。

3.恶心呕吐：针刺内关、足三里等穴。给阿托品0.3—0.6毫克，或冬眠灵25毫克，口服或肌肉注射。一般轻者不需停针，但持续恶心、呕吐、精神萎靡者，应停针观察，酌量补液，再决定是否锑剂治疗。

4.咳嗽：应减慢注射速度。

5.皮疹：可给服苯海拉明或非拉根25毫克。一般不需停针。

6.中毒性肝炎：发生前常有持续恶心、呕吐、肝脏肿大、压痛、黄疸等症状，应立即停止锑剂治疗。以二巯基丁二酸钠一克溶于10毫升注射用

水内静脉注射，每天二至四次，每日静脉滴注10%葡萄糖1000—2000毫升，给以大剂量维生素乙、丙等，必要时加氢化可的松或强的松。

7.心律失常：治疗中出现心率每分钟低于60次或超过100次（儿童120次），或期外收缩每分钟超过三次者，均应暂停注射，卧床休息，严密观察其发展。心动过缓或期外收缩者均可肌肉或静脉注射阿托品0.5—1.0毫克，一天二至三次。

8.心脏中毒（阿斯二氏综合症）是锑剂毒性反应中最严重的一种，须分秒必争，积极抢救，否则容易造成死亡。本症多发于治程后期，短程治疗也可发生在治程结束后2—3天内。本症引起阵发性室性心动过速或室性纤维颤动。临床表现为突然昏迷、抽搐、紫绀、心音消失等。发作前患者常有情绪改变，精神萎靡、发热、持续性呕吐、频繁的期外收缩等，但也可没有明显的前驱症状，突然发作，必须随时警惕。

心脏中毒的抢救措施

（一）立即静脉注射阿托品1—2毫克，隔1/2—1小时重复注射一次，连续3—4次。视病情，如无复发即改用0.5—1.0毫克皮下注射，每4—6小时一次，使患者脸色保持红润，心率每分钟在100次左右。如发现心率减慢至90次/分以下，脸色苍白，症状加重，应改用阿托品静脉注射。48小时后如不再发作，停用阿托品。

大剂量阿托品也可能引起阿托品中毒反应，出现脸色潮红、汗闭、瞳孔放大、兴奋、狂躁等，此时要酌减用量或停用阿托品，改用异丙基肾上腺素0.5—1毫克加于5%葡萄糖500毫升中缓慢静脉滴注，调节心率使加速至100次/分左右。

（二）镇静：鲁米那0.1克或阿米妥钠0.2克肌肉注射，4—6小时一次，使患者安静入睡。

（三）纠正酸中毒，阿斯二氏综合症发作后，常有酸中毒，可口服小苏打2克，2小时一次，共三至四次。最好用5%碳酸氢钠100—250毫升静脉滴注。

（四）解毒：二巯基丙醇。

除上述抢救措施外，必要时氧吸入。务使周围环境安静，医务人员时刻不离病人，严密观察，直至脱离险境。

晚期血吸虫病

慢性血吸虫病伴有下列情况者，则属晚期血吸虫病：

（一）肝硬化：门静脉高压如腹水，腹壁静脉怒张，脾肿大等。

（二）巨脾：脾肿大超过脐平线，有的可伴有脾功能亢进（脾大、血小板或血细胞减少、皮下出血点）。

治　疗

晚期血吸虫病病情复杂，多数患者健康状况较差，应先考虑改善健康情况后再酌行锑剂长程疗法。

肝硬化患者的治疗，原则上同门静脉性肝硬化（详见“肝硬变”节）。对巨脾症，如用中草药治疗后，效果不著，可考虑脾切除。

中草药

取牛奶浆（甘遂）根或茎，洗净，晒或烤干，研末，过筛去渣、制成粉剂或蜜丸剂（药粉与蜜各半）、胶囊（药粉装入胶囊内）备用。

每日一次，每次五分至一钱五分。用药量视病情和体质而定。早晨空腹温开水送服。

孕妇及多呕吐者忌用。一般服药后可有轻度恶心、呕吐、腹痛。反应较重的宜对症处理。服药期间忌盐。

本方对急性、慢性、晚期血吸虫病多有效，而消腹水的效果更显著。

其他有关辨证施治的方药有：

（一）化瘀通络：适用于血吸虫病肝脾肿大，腹胀大，四肢消瘦。脉细，苔白，舌紫。

活土鳖大的三只（或小的五只）用冷开水洗净，绞取汁用甜酒少许和温开水冲服，日服一次，连服一至二月。

（二）利尿逐水：适用于轻、中、高度腹水，病人有活动能力身体状况尚好者。

如前所举的牛奶浆草消腹水效果显著。亦可用十枣丸一钱吞服，一日二至三次。如服后头昏、恶心、腹痛可针刺内关、足三里；如因排水过多，患者感到疲乏时，立服冷米汤半碗即止；如头额出冷汗，心悸，脉细数，可用党参五钱，立即煎服。腹水消退后，再用参苓白术散（党参、茯苓、白术、陈皮、山药、炙甘草、桔梗、炒扁豆、炒莲肉、砂仁、苡仁）或香砂六君子汤（党参、茯苓、白术、甘草、陈皮、半夏、木香、砂仁）调理，以巩固疗效。

（三）健脾化湿：适用于血吸虫病肝脾肿大，面色苍白，腹胀、腹泻。脉细，苔白腻。

苍术　补骨脂　厚朴　白术　猪苓　泽泻各三钱　木香　砂仁各钱半，水煎服。腹痛喜暖，大便象鸭粪，可加淡附片三钱（先煎）。干姜一钱。

（四）利尿化湿：适用于晚期血吸虫病腹水，小便短涩。舌红少苔。

半边莲四两煎服，也可加白术三钱同煎。一般在服药一至二星期后尿量显著增加，腹水减少，病情改善。

（五）温阳利水：适用于血吸虫病面色苍白，怕冷，大便溏薄，腹胀，尿少。苔白，舌淡。

白术四钱　苍术钱半　茯苓四钱　棉花树根一两　梓实四钱　徐长卿一钱　大蒜子三瓣，水煎服。气虚加党参四钱；血虚加当归三钱；手足冷感加附片钱半至三钱。

（六）壮阳滋补：适用于血吸虫病侏儒症，成年人如同小孩须毛不生，月经不行，极度衰弱，骨瘦如柴，面色枯焦，毛发脱落，脉细如丝。一般选用胎盘粉、河车大造丸、十全大补丸之类，每服一钱至三钱，日三次。

上面介绍中药各方，对改善体质，消除腹水有一定效果，为进一步锑剂治疗或切脾手术提供条件。

丝　虫　病

丝虫病是由于丝虫寄生在人体淋巴结和淋巴管内所引起。丝虫所生的幼虫叫微丝蚴。在蚊子吸丝虫病人的血时，微丝蚴被吸入到蚊子体内，发育成为感染性幼虫，当蚊子再叮其他人时，这种感染性幼虫就通过蚊子的口水进入人的淋巴管中并发育为成虫。人得病后，可引起淋巴管和淋巴结红肿压痛或阻塞，淋巴管炎有时可表现为一条由上而下的红线（俗称“流火”）。病人可有周期性发热，淋巴肿或象皮肿，有时还有乳糜尿（尿呈米汤样）。夜间取早期病人血检查时可发现感染性蚴虫。（图6—5—1）

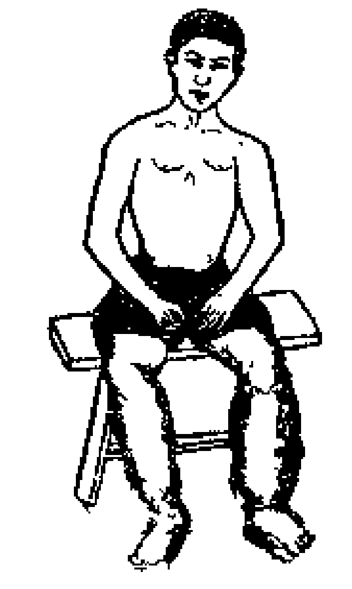


图6—5—1　下肢象皮腿

预　防

（一）大力开展爱国卫生运动，做好防蚊、灭蚊工作。

（二）普遍治疗早期病人。

治　疗

(一)新针疗法　足三里、阴陵泉、三阴交，用七星针叩打出血，加拔火罐，或用热毛巾外敷。

(二)中草药　治宜清利下焦湿热

1.防己　牛膝　黄柏各三钱　桂枝一钱　生石膏八钱，水煎服。(本方适用于早期淋巴肿大疼痛的病人)。

2.桉树叶(鲜)三两(切碎)　水煎三小时，去渣浓缩至60毫升，一次顿服。(本方有杀微丝蚴作用)

3.糯稻根二两，水煎服，连服一月。

4.萆薢五钱　猪苓　泽泻　滑石　车前子　赤苓各三至五钱　黄柏　知母　木通各一至三钱。

(上二方适用于乳糜尿)。

5.威灵仙　羌activity　紫草　归尾各三钱　防己四钱　红花钱半　穿山甲二钱，水煎服。

(本方适用于象皮肿)

(三)西药

海群生疗法：

1.成人每次服200毫克，一日三次，连服七日。

2.用于集体治疗时，成人每次可服400毫克，一日三次，连服三天。

小孩用量按附表计算。对海群生有反应的，可用卡巴胂成人每日二次，每次0.5克，共十天。

在治疗中，因微丝蚴大量死亡可出现发冷、发热、头痛、呕吐等反应，可给服复方阿斯匹林一至二片，或针刺太阳、合谷、内关等穴。如气急可皮下注射0.1%肾上腺素0.5毫升，且停止服药。

钩　虫　病

钩虫病，俗称"桑叶黄"、"懒黄病"或"黄胖病"。寄生于人体的钩虫所产的虫卵，随大便排出，通过施肥在泥土孵出蚴虫，并发育成为丝状蚴虫。当人们赤脚下地劳动，蚴虫就钻入人的皮肤。经过心、肺、上达咽部，再经食道到小肠发育为成虫，吸血并产卵。此时，取大便检查可发现钩虫卵。

当钩虫蚴虫侵入皮肤后，当晚局部皮肤即发奇痒，接着出现红斑。搔痒时，红斑逐渐突起，形成小水疱，甚至化脓。随即出现喉痒、咳嗽、吐

痰或痰中带有血丝。经过五至六星期后，就会出现上腹部不适，或疼痛。大便一时秘结，一时泄泻，有时夹有血丝或不消化食物；贫血、面色苍白、萎黄，眼白有紫色云斑；一身浮肿带土黄色，全身无力，动一动就心跳得厉害；少数病人爱吃生米、泥土、木炭、茶叶等杂物，在儿童可影响发育，孕妇可引起流产或早产。

预　防

（一）粪便集中管理：将粪便贮缸内，并加盖1—2月，等虫卵死亡后再施肥。不要随地大便。

（二）防止感染：可用大蒜捣汁，或用臭牡丹叶，或用旱烟筒中烟油擦手脚。下地劳动后用茶枯水或肥皂泡水洗手脚。

（三）积极治疗病人。

治　疗

（一）新针疗法

大椎　曲池　足三里　脾俞，用中刺激，每日针一次，针后加灸。

（二）早期皮疹的治疗

1.用湿热毛巾轮换敷于皮疹痒处，每半分钟调换一次（水温保持烫热），如此连续反复热敷十分钟即可。皮疹多的病人，也可以把患皮疹的手或脚伸入烫热的水中浸数秒钟拿出，如此反复进行约半小时，既可止痒又可杀死侵入皮内的蚴虫。

2.卫生丸（樟脑丸）用冷开水溶解后涂患处。

（三）中草药

治宜以驱虫为主，佐以补益气血。

1.麻黄一钱　苏子　杏仁各三钱　甘草钱半，水煎服。

2.百部　杏仁各三钱　甘草一钱，水煎服（上二方适用于咳嗽、气急时）。

3.雷丸　榧子各三两　槟榔四两，共研细末，水酒为丸，如黄豆大。成人每服二钱，日服三次，空腹时服。五天为一疗程。

4.榧子　槟榔　红藤各一两　贯众五钱，水煎服。每次服时，随吃生大蒜二至三瓣，连服三天。

（四）西药

1.己烷雷锁辛，早晨空腹服一克，服时不可咬碎药丸。服后隔五小时才可进食物。24小时内如无大便，可给服25%硫酸镁30毫升。本药副作用小，适用于体弱或对其他药物有反应的。

2.治疗贫血　可服硫酸亚铁，每次0.3—0.6毫升，日三次。

蛔　虫　病

蛔虫形状象蚯蚓，它寄生在人的小肠内，不断产生大量虫卵，随人的大便排出，粘附在蔬菜或泥土上。虫卵在适宜的温度和湿度下，经两周左右发育为成熟虫卵，可随食物经口感染。卵内幼虫在小肠中跑出，钻入肠壁，经血流到肺组织，再由支气管到咽部进入食道，最后到小肠发育为成虫。

蛔虫病为常见、多发病的一种，更多见于小孩。它的特征是：面部皮肤可见铜钱大小的白色块斑，称为“虫斑”，此外，有的还可见眼巩膜的蓝色或紫色斑点，半隐于下唇粘膜内的颗粒和舌面的乳头状红点等具有诊断意义的症征。肚子痛多在肚脐周围，时发时止，可轻可重，多在早晨或空肚时发作；喜食香甜干燥的东西，流口水，睡中磨牙。虫多的小孩表现为肚子大，吃得多，不长肉，甚至虫子扭结成团，引起肠梗阻。蛔虫如进入胆管可引起胆道蛔虫病。用显微镜检查病人大便时可发现蛔虫卵。

预　防

加强卫生宣传教育，饭前、便后要洗手，不随地大便，加强粪便管理。生红薯、生萝卜等要洗净削皮后吃。尤其小孩要注意洗手、剪指甲。

治　疗

（一）新针疗法　疼痛发作时针人中、足三里，用中刺激；平时针四缝，挤出黄液，每周一次。

（二）中草药　治宜杀虫健胃

1.苦楝根皮（外面红皮要刮净）五钱至一两，加水煎3—4小时，取汁60—80毫升，每日早晨空腹服，连服两天。

2.使君子（炒、去壳）一两，每次服三钱，每日一次，早晨空腹时嚼烂吞下，连服三天，停三天，再服三天。

3.白荚（果或根）一两，水煎，早晚各服一次。

4.神曲（炒）　麦芽（炒）　山楂（炒）　白术各三钱，水煎服。（本方用于驱虫后调理）。

（三）西药：枸橼酸哌哔嗪片（驱蛔灵），每公斤体重每天用160毫克，分两次口服。成人每天最大量不超过三克（小孩不超过2.4克/日），连服两天。

此外，小孩还可用宝塔糖（每岁一粒，一次服。隔七日后再服一次）。

附：蛔虫性肠梗阻，用生菜油或麻油一杯（约50—60毫升）内服，能使

成团蛔虫散开而止痛，虫从大便滑出。也可用葱白十根捣烂绞汁，调入麻油一至三汤匙内服。如经上述处理，仍未好转时应即作其他治疗。

姜片虫病

姜片虫的形状象切了片的生姜，常寄生在人和猪的小肠里，不断产生虫卵，随大便排出，在水中孵出毛蚴。毛蚴钻入"扁卷螺"体内，发育成为尾蚴，出来后附着在红菱、荸荠等水生植物表面，形成一个个囊蚴。当人生吃红菱、荸荠后，囊蚴可进人肠内破囊而出，发育为成虫。

本病常有腹胀、腹痛、肠子里咕噜咕噜响，大便多而臭，多不消化食物。贪吃，无力，面色苍白，消瘦，浮肿。大便检查可发现姜片虫卵，虫子多时大便中还可排出如姜片样的虫体。

预　防

（一）加强卫生宣传教育。红菱、荸荠最好煮熟了吃；生吃时，先用开水冲洗并削去皮壳（不要用嘴啃皮）。

（二）管理好粪便。治疗病人及病猪。

治　疗

（一）中草药　治宜以驱虫为主，佐以调理脾胃。

1.槟榔一至二两，儿童减半。煮浓汁，早晨空腹一次服下，可连服2—3次。本方驱虫效果好，不必吃泻药。

2.槟榔五钱　乌梅二钱　甘草一钱，水煮服。每日一剂，连服3—5天。

3.驱虫后调理脾胃，可用香砂六君子丸（成药），每日三次，每次三钱，饭后开水送下。

（二）西药

己烷雷锁辛：（见"钩虫病"节）

蛲虫病

蛲虫很小，好象长一厘米左右的白线头。它寄生在人的大肠里。由于不注意卫生，通过染有蛲虫卵的手指或食物进入口中。人吃进虫卵后，幼虫在肠内脱壳而出，寄生下来，发育为成虫。

本病以经常肛门发痒为特征。尤以夜间痒得更厉害。在半夜可以见到肛门口有白色小虫爬出来，取大便检查可发现虫卵。幼儿得此病，常在夜间啼哭，白天又喜笑如常。有的在睡后惊叫不安，有的搔痒时抓破肛门引

起溃烂。在女孩可因蛲虫爬入前阴而引起前阴奇痒或阴道炎。

预　防

(一)做好个人卫生，勤洗手、勤洗澡、勤换衣服，在感染严重的家庭或幼儿园，对内衣裤应采用蒸煮杀卵。

(二)及时治疗病人。

治　疗

(一)中草药　治宜以杀虫为主，分内治与外治两法。

内治法：

1.使君子粉，每岁每天服三分，按年龄增加，至一钱二分为止。日服三次，以百部三钱煎汤送服，连服六天为一疗程。

2.槟榔　榧子肉　乌梅各三钱，水煎服。

外治法：

1.大蒜三两　捣碎，冷开水浸一天一夜，过滤取汁，每晚睡前用20—30毫升作保留灌肠，七天为一疗程。

2.百部一两　乌梅五钱，加水两碗，煎成一碗。如上法作保留灌肠，连用十天。

(二)西药

枸橼酸哌嗪(驱蛔灵)，每日每公斤体重50毫克，清晨空腹服，连服10天，以后每星期服药2天，作为防止再感染，共服四星期。

绦　虫　病

绦虫，又叫寸白虫，常寄生在人体的小肠里，虫体扁而长，一节一节连起来很象一根白面条。

"寸白虫"是指绦虫排出的节片。这种节片内虫卵被猪或牛吞食后，虫卵内幼虫就脱壳而出，穿过肠壁，进入血循环或淋巴管而达肌肉，在猪或牛的肌肉中形成囊虫。人们倘若吃了半生不熟的有囊虫的猪肉或牛肉，幼虫就可在人肠中发育为成虫，而患猪肉(或牛肉)绦虫病。病轻的一般没有什么症状，病重的就会感到腹部隐痛，大便时干时稀，有时恶心、呕吐，饭后腹部胀闷，消化不好，头昏，头痛，日子久了就出现消瘦，面色萎黄，四肢无力。检查大便可发现绦虫卵。猪绦虫病人有时还可通过自身感染而发生猪囊虫病。

预　防

(一)不吃未经煮熟的牛肉和猪肉。

(二)及时治疗病人。加强粪便管理,不让粪便污染草地、水源,以防止人畜感染。

治　疗

(一)中草药　治宜驱虫为主,佐以调理脾胃。

1.槟榔一至四两,水煎冷服。

2.南瓜子四两,研成细末,一次吞服。三小时后再服元明粉三钱。

3.雷丸二两,研末,分三次服。

(二)西药

阿的平,成人早晨空腹一次服0.8克,12岁以下儿童0.6克,6岁以下小儿服0.4克,服时与等量小苏打同吃,隔2小时后再吃50%硫酸镁40毫升。

第六节　内　科　病

上呼吸道感染

上呼吸道感染是鼻腔、咽、喉、气管这些部位的病毒性或细菌性感染的总称。又叫"伤风"、"感冒"。在天气忽冷忽热,以及劳动出汗的时候和身体不强的人,最容易患伤风。

病后有咽喉干燥、发痒,打喷嚏、流鼻涕、鼻塞,继有全身酸痛、畏寒、发热(部分病人无发热)、头痛、咳嗽等症状,一般病人在三到七天内可愈。

预　防

(一)注意气候变化,适时增减衣服。

(二)中草药

1.受寒后,立刻用开水冲生姜、红糖趁热内服,使出微汗。

2.黄荆叶　路边荆　田边菊各二两　薄荷叶一两(十人一日量),水煎服。

治　疗

(一)新针疗法,同流行性感冒。

(二)中草药,同流行性感冒。

急性支气管炎

急性支气管炎是因气管和支气管受细菌或病毒的感染,或物理化学因

素的刺激，所引起的急性炎症。可由上呼吸道感染发展而来。一般起病较急，有怕冷、发热、头痛、喉痛、周身痠痛等症状。初起多为阵发性干咳，一至二天后，才咳出少量粘痰或稀薄痰液，以后痰量增加，逐渐转变为黄色浓痰或白色粘痰。常见的有风寒和风热两型。

风寒：咳嗽多，吐稀薄痰液或白色稠粘痰，有轻微发烧，舌苔薄白，脉浮弦。

风热：多见发烧，干咳，痰不易咳出或咳吐浓痰。舌苔薄黄，脉滑数。

预　防

同上呼吸道感染。

治　疗

（一）新针疗法　天突、丰隆，用中度刺激，每天针一次。并可在肺俞穴拔火罐。

（二）中草药

风寒：治宜祛风寒、止痰咳。

1.荆芥　紫苑各二钱　百部　桔梗　白前各三钱　陈皮二钱　甘草一钱，水煎服。

2.苏叶四钱　杏仁三钱，水煎服。

风热：治宜宣肺清热

1.生麻黄二钱　杏仁三钱　生石膏一两　栝蒌皮三钱　黄连一钱　法夏钱半　甘草一钱，水煎服。

2.百部四钱　杏仁　桑白皮各三钱　沙参四钱　枇杷叶五钱，水煎服。

3.车前子五钱　水煎服。

（三）西药

青霉素40万单位，每日肌肉注射一至二次。或土霉素（或四环素）口服0.25克，每日四次。

慢性支气管炎

慢性支气管炎，俗称“久咳”。多由急性支气管炎反复发作转变而成。长期吸烟或长期受灰尘、有害气体刺激也可致病。

临床以慢性阵发性咳嗽，咳吐粘液痰为主征。往往于天气寒冷时加重，咳嗽在早晨或夜晚较厉害，连咳十数声，吐出多量的痰涎，才感觉轻快。由于咳嗽的性质和病因的不同，一般以寒咳、热咳、气逆三型较为多见。

寒咳：怕冷，咳嗽，痰白多泡沫，气短，甚至不能平卧。舌苔白润，脉弦滑。

热咳：多有发烧，咳嗽，吐黄色脓痰。舌苔薄黄，脉滑数。

气逆：咳嗽，多有稍微活动一下，就胸闷心跳，呼吸困难，严重的有咀唇发紫，气急不能平卧。舌红苔少，脉细。

预　防

（一）注意保暖，避免受凉。

（二）戒烟。根治急性支气管炎。

治　疗

（一）新针疗法　天突、丰隆、内关、肺俞，用中刺激，每天针一次。并可加用艾灸。

（二）中草药

寒咳：治宜温肺祛痰

1.麻黄二钱　桂枝钱半　白芍三钱　细辛一钱　干姜一钱　半夏三钱　五味一钱　甘草一钱，水煎服。

2.杏仁止咳糖浆（成药），每服一调羹，日三次。

3.杏仁　白胡椒　糯米各七钱　栀子　桃仁各六钱，共研细末，用鸡蛋调敷两足心。

热咳：治宜清肺化痰

1.瓦苇　枇杷叶各一两　生姜二钱，水煎服。

2.海蛤粉三钱　青黛一钱　米泔水调服，日服三次。

3.银花　连翘各四钱　贝母二钱　牛蒡子　栝蒌皮　杏仁各三钱　黄连钱半　法夏钱半　甘草一钱，水煎服。

气逆：治宜敛肺降气

款冬花　白前　远志各三钱　五味子钱半　白果五枚，水煎服。

肾虚者加熟地黄四钱　淮山五钱；血虚加当归四钱。

（三）西药

1.控制感染，可用青霉素或合用链霉素肌肉注射。

2.有胸闷，气急症状的可用氨茶碱口服，每次0.1克，必要时用50%葡萄糖溶液20毫升加入25%氨茶碱10毫升，静脉缓慢注入，每日可用一至二次。

哮　喘

哮喘，俗名"扯吼"。包括支气管哮喘和哮喘性支气管炎，由于支气管

痉挛，痰阻气道所引起。以反复发作的呼气性呼吸困难为特征，发作时不能平卧，被迫取端坐呼吸（图6—6—1），喉中有痰声。本病须与心力衰竭所引起的哮喘鉴别。根据临床不同表现，一般以寒喘、热喘、痰喘和虚喘等证较多见。

寒喘：发病时多兼有咳嗽，吐白色痰，或头身痛，手脚发凉，出汗怕冷等。舌苔薄白，脉弦。

图6—6—1 端坐呼吸

热喘：发病时一身发热，心里发烦，口干，喜欢吃冷的，痰黄稠粘，痰量较少，不容易吐出来，大便干燥，小便黄，小便时尿道有烧热感。舌质红苔黄，脉数滑。

痰喘：喘咳痰多，喉间痰响象拉锯一样，胸中胀闷或胸胁痛，呼吸时张口抬肩，不能平卧。舌苔白厚而腻，脉弦滑。

虚喘：哮喘病拖了很久不好，体质虚弱。多呼吸短促好象接不上气来，喉间响声较低，身体稍微活动一下，则更加厉害，晚上要把枕头塞得高高地才能睡觉，面色苍白，没有一点精神。舌质淡红无苔，脉虚。

预　防

哮喘病人应戒烟，避免吸入有刺激性的灰尘或气体，应注意保暖，勿受寒冷。

治　疗

（一）新针疗法　定喘、膻中、天突、内关，用中刺激，每天针一次，加用艾灸。

（二）中草药

寒喘：治宜散寒平喘

1.麻黄　杏仁　百部　款冬花　苏子各等分，共研细末，水泛为丸。每服二至三钱，日三次。

2.麻黄二钱　枇杷叶　胡颓子叶各六钱，水煎服。

3.蚱蜢（以尖头长腿的为佳）10只，焙干研末，用甜酒一次兑服。数次可愈。

热喘：治宜清热化痰平喘

1.白颈蚯蚓四两，焙干研成细末，每服一至二钱，日三次，白糖开水冲服。

2.新鲜羊胆汁四两　蜂蜜半斤，二味调匀放在碗中，再放在饭锅内蒸一、二小时，以胆、蜜溶合为度，每天早晚各吃一次，每次服一汤匙，吃到病好为止。

痰喘：治宜化痰平喘

1.粉条儿菜根　陈皮各二斤　白果仁二两，共研细末，炼蜜为丸，每服三钱，日三次。

2.石猴子　贝母　桔梗各一钱，水煎服。

虚喘：治宜补虚平喘

1.胎盘粉　每服一至二钱，日服三次。

2.胡桃肉二两　补骨脂四钱　五味子一钱，水煎服。

3.六味地黄丸（成药）　每次服三钱。用肉桂五分　五味子一钱，煎水送服。（适于肾虚的哮喘）

（三）西药

1.氨茶碱0.1克，每日三次。儿童4—6毫克/公斤/次，每日三次。

2.麻黄素25毫克，每日三次，儿童0.5—1毫克/公斤/次，每日三次。

大叶性肺炎

大叶性肺炎是细菌（多数为肺炎双球菌）感染所引起的急性疾病，常侵犯肺一大叶。起病很急，常有打寒战，发高烧，咳嗽，胸痛。咯痰呈铁锈色，是本病的特征。口唇起疱疹，病变部位叩诊多呈浊音，听诊可发现湿性啰音或呼吸音降低。严重的如中毒型肺炎，除上述症状外，还可有出冷汗，四肢冰冷，血压下降，呼吸浅表，脉搏细数，甚至神志昏迷。临床上以肺热、肺闭两型较多见。

肺热：咳嗽，发烧，怕冷。舌苔白薄或黄，脉数。

肺闭：咳嗽，气急，高烧，出汗，口渴。舌苔黄。

预　防：同上呼吸道感染。

治　疗

（一）新针疗法　大椎、肺俞、内关，用中刺激，每日针一次。

（二）耳针可用一寸毫针于耳廓的肺区进针，用捻转法，留针30分钟，每日一次，连续3—5次。

（三）中草药

肺热：治宜清肺热

1.鱼腥草一至三两　板蓝根五钱至一两，水煎服。

2.蒲公英　大青叶各五钱，水煎服。

3.金银花　连翘各一两　鲜芦根二两　冬瓜子二两　薏苡仁五钱　鱼腥草一两　桔梗二钱　桃仁钱半，水煎服。

肺闭：治宜清热宣肺

1.麻黄二钱　杏仁三钱　生石膏二两（研粉）　生甘草钱半　银花五钱　桔梗二钱　鱼腥草一两，水煎服。

2.白茅根　鱼腥草各一两　金银花五钱　连翘三钱，水煎服。

（四）西药

可根据病情选用（单用或合用）磺胺嘧啶或磺胺噻唑、青霉素、链霉素（年老体弱和病情较重者，可与青霉素配合应用）、四环素（应用上述治疗无效或严重病例，加用本药）。

肺 脓 疡

肺脓疡，又称"肺痈"。是肺组织的局部化脓性感染。起病较急，怕冷，发烧，咳嗽，胸痛，吐象脓一样的痰，量很多，带鱼腥或臭味。如果将痰液吐到玻璃瓶内，常可分为三层，上层是泡沫，中层是粘液，下层是脓性渣滓。本病常并发于大叶性肺炎，多属肺热。舌苔多薄白或微黄，脉滑数。

预　防　同上呼吸道感染。

治　疗

（一）体位引流：病变在上叶者，病人取坐位或站位以使脓痰易排出；病变在中叶者，取仰卧位，将床脚端抬高一尺半；病变在下叶者，取俯卧位，将床脚端抬高一尺半。每日进行三至四次，每次约15分钟。

（二）新针疗法：（同大叶性肺炎）

（三）中草药：治宜清热排脓

1.鱼腥草一至三两　桔梗三钱，水煎服。

2.大蓟二两　蒲公英　金银花　路边荆各一两，水煎服。

3.苡米　芦根　莱菔子　冬瓜子各一两　奶参三两，水煎服。

4.苇茎　苡仁　冬瓜子各五钱　桃仁三钱，水煎服。

（四）西药

一般用青霉素120—200万单位/日，根据情况可加用链霉素1—2克/日；或四环素1—2克/日。

急性胃肠炎

急性胃肠炎是由于吃了细菌污染的、或腐败变质的、或有毒的食物所引起。多发于夏、秋两季。受凉受热常常是诱发的因素。同食者多同时发病，大多起病较急，恶心、呕吐、腹痛、腹泻、大便稀薄或象水样，但无脓血和下坠感（此可与急性痢疾区别）。按症状的不同，一般以寒湿和湿热二个类型为多见。

寒湿：怕冷发热，恶心呕吐，大多腹痛较轻，泻出来的东西象米泔水一样，小便清利，口不渴。舌苔白薄，脉沉细。

湿热：上吐下泻，呕吐物酸苦，泻出来的东西多有腐臭气，头痛发热，心中烦躁，口干想喝水，不思食，小便黄短，发高烧。舌苔黄腻，脉滑数。

预　防

（一）注意饮食卫生，不吃腐烂的食物和瓜果，不喝生水。夏季蔬菜必须新鲜，煮熟后或吃剩的要加盖保藏。

（二）大力扑灭苍蝇，加强粪便管理，搞好环境卫生和饮水消毒。

治　疗

（一）新针疗法　天枢、内关、足三里，用中刺激，每日针一、二次，偏于寒湿的可在气海、脐中加艾灸。

（二）中草药

寒湿：治宜温中散寒

1.藿香三钱　厚朴钱半　陈皮二钱　茯苓三钱　吴茱萸钱半　干姜二钱　紫苏叶钱半　半夏二钱，水煎服。

2.辣蓼草一两　樟树皮一两　生姜三片，水煎服。

3.藿香正气丸（成药）每服三钱，日服二至三次。

湿热：治宜清热利湿

1.路边荆一两五钱　野南瓜一两　铁扫帚五钱（均用根），水煎服。

2.葛根五钱　黄芩二钱　黄连钱半　甘草一钱，水煎服。

3.绿豆二两　车前草一两，水煎服。

如病人因呕吐不能服药，可于服药前在病人舌尖上涂点生姜汁，然后服药。

（三）西药

1.腹痛剧烈，可口服或肌肉注射阿托品。

2.吐泻严重而出现皮肤皱缩、眼眶凹陷等脱水现象时，应劝病人多饮盐开水，并静脉注射5％葡萄糖1500毫升。

3.可用磺胺胍以消炎。

溃疡病

溃疡病，俗称"胃痛"。是胃溃疡及十二指肠溃疡的总称。上腹部疼痛，为本病主要症状。胃溃疡的疼痛多在饭后半小时至一小时，十二指肠溃疡的疼痛多在饭前空腹时发生。凡受凉、饮食没有节制，精神过度紧张都可诱发。病史较长，反复发作，尤在秋、冬时发作较多，疼痛常与饮食有关，可伴有嗳气、吐酸；有的还可能并发胃出血、胃穿孔或梗阻的病证。由于引起痛的原因和痛的性质不同，本病在临床上多见有寒痛、热痛、气痛、血痛、等证型。

寒痛：多因受凉或吃了生冷食物诱发，痛的时候，怕冷，口不干，腹胀，想呕，经过热敷，痛多可以减轻。

热痛：多平素喜欢喝酒、吃辛辣的食物，因胃里有热，故在发生胃痛时，胃部有发烧的感觉，口干，舌上黄苔很厚。

气痛：气聚在一块就痛，气散开就不痛或减轻，胃部多胀满，经常打呃，放屁。

血痛：多因瘀血停留而发生胃痛，这样的痛，大多有一定的时间，痛起来好象锥刺一样，并有固定的地方；如出血不停止，有时发生大量吐血，有时大便色黑，象柏油一样。

治　疗

（一）新针疗法　中脘、内关、足三里，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

寒痛：治宜温中散寒

1.威灵仙　焙干研细末。每服一至二钱，开水送服。

2.徐长卿二钱　杜衡　青木香各三钱，焙干研末，开水冲服，每次服一钱，日三次。

3.良附丸(成药)每次服二钱，日三次。

热痛：治宜清热止痛

1.栝蒌皮四钱　黄连一钱　制半夏钱半　川楝三钱　延胡钱半，水煎服。

2.牛皮消，研细，每服一钱，开水送下。

3.葛花　枳椇子各三钱，水煎服(本方适用于酒后而引起的胃痛)。

气痛：治宜疏肝理气

1.香附三钱　苏叶钱半　枳壳二钱，水煎服。

2.青皮　乌药各一钱半，研成细末，分两次温开水送服。

血痛：治宜止血行瘀

1.五灵脂二钱　蒲黄一钱，共研细末，开水送服。

2.玄胡索三钱酒炒，研成细末，开水冲服。

3.乌贼骨八钱　浙贝母二钱，共研细末，每服二钱，日二次。如有吐血及便血者，本方加白芨末八钱。

4.白茅根一两　藕节五只，水煎，再加入韭菜汁少许兑服(本方适用于吐血不止)。

(三) 西药

1.解痉药：复方颠茄片1—2片，每日三至四次；阿托品0.3—0.6毫克，每日三次，痛剧时可皮下注射0.5毫克。

2.碱性药：复方胃舒平2—3片，每日三次；亦可用小苏打或氢氧化铝。

肝　硬　化

肝硬化，当腹胀大时又称"臌胀"。大多因迁延性肝炎或慢性肝炎、或血吸虫病后期，使肝脏组织损坏所引起。

早期肝硬化：一般有头晕乏力，胃口不好，体弱易倦，腹泻、腹胀屁多，可有不明原因的鼻出血，面部有细小的红丝(毛细血管扩张)，面黑而暗，无光彩，尤以两颊更明显。肝肿大而质地偏硬。

晚期肝硬化：胃口不好，腹部膨大，鼻出血，脚肿，消瘦无力，尿少而黄，皮肤干燥，无光彩，面部黯黑，面部或颈胸部有蜘蛛状小红点(称为蜘蛛痣)，手掌发红，象俗语说的朱砂手(称为肝掌)，有的有黄疸。有的脾脏肿大，肝脏反而摸不到。有的可摸到质地较硬的肝脏，表面可凹凸不平。有的腹部膨大，有腹水，叩诊出现移动性浊音。

并发症可有上消化道出血或肝性昏迷等病。

肝硬化一般多见有气虚、邪实、正虚邪实等型。

气虚　多有头昏、无力、体弱、易疲倦、胃口不好、腹胀。苔薄、脉虚。

邪实　多见于体质尚好的年轻病人，初见腹水、腹胀、尿少而黄、足肿。脉多濡数。

正虚邪实　多见于晚期肝硬化，体瘦弱，腹臌胀，甚或腹壁青筋暴露，尿少，食欲差。脉多虚数。

预　防

（一）首先要高举毛泽东思想伟大红旗，鼓励肝硬化的病人正确对待疾病，树立与疾病作顽强斗争的革命信心。

（二）对传染性肝炎与慢性肝炎、血吸虫病等，应该早期及时治疗。

治　疗

（一）一般疗法

1.晚期病人有腹水时应吃低盐或无盐饮食。应绝对戒酒。营养方面，可用豆制品、水果、新鲜蔬菜；适当吃些糖类、瘦猪肉、鸡蛋、鲜鱼。动物脂肪类东西应少吃。

2.可服用干酵母或复方维生素乙、维生素丙等。

（二）新针疗法　内关、足三里、阴陵泉、三阴交，用中刺激，内关透支沟，阳陵泉透阴陵泉，每日针一次。

（三）中草药

气虚　治宜调养为主

党参三钱　白术三钱　茯苓三钱　当归四钱　干姜三片　甘草一钱，水煎服。

邪实　治宜祛实邪

1.防己　茯苓　白术　熟附子　大腹皮各三钱　厚朴　干姜各二钱　甘草一钱　水煎服（适用于腹胀满、困倦、便溏、苔厚腻的湿浊型病人）。

2.桂枝　泽兰　赤芍各三钱　红枣五枚　水煎服（适用于腹有肿块、见蜘蛛痣、肝掌、舌紫、面青的血瘀型病人）。

正虚邪实　治宜调养利水

党参　泽泻　炙别甲（先煎）各五钱　木通　木香　杏仁各四钱　石斛六钱（先煎）　车前子　煅牡蛎（先煎）　陈葫芦瓢各二两　水煎服。可服

用数周。

另有验方：

1.半边莲(鲜)二两　黄胆草一两，水煎服。连服三至五剂。

2.紫薇根半斤至一斤　黄荆根六钱　车前草三株　山楂树根二两　算盘子根四两　路边荆一两　水灯芯三根，发黄加栀子根一两，水煎。第一剂放甜酒少量；第二剂放豆腐两块；第三剂放猪小肠一至二尺；第四剂起加猪瘦肉。上药宜久煎，煮水后，再加入甜酒、豆腐、猪小肠或瘦肉。一般以水十碗煎成一碗。每日服一剂。早晚空腹服。

3.黄栀子根五钱至一两　茅根一两　枳椇（根）一两　小槐花五钱　土茯苓五钱至一两　黄檀树根三钱　山枣子根五钱至一两　柳叶白前三钱　虎杖四钱　白珠树根五钱　乌泡树根五钱　梅叶冬青根三钱，水煎服。每日一剂。先服二至三剂。以后则放猪脚炖服。

（四）西药：

1.腹水及水肿，可用双氢克尿塞25毫克，每日三次，同时给氯化钾，每次0.9克，每日三次，但在肝昏迷前期禁用，以防诱发昏迷。

2.食道静脉破裂出血：可用仙鹤草素或维生素K_3等。

3.肝性昏迷：

（1）禁食或只进低蛋白、低盐饮食。忌用含氨药物，如氯化铵等。

（2）用28.8%谷氨酸钠静脉滴注，每日80毫升加于5%葡萄糖1000毫升中，但速度要慢。

（3）一般用10%葡萄糖液1000～2000毫升，加维生素丙1—2克，每日一次。葡萄糖与生理盐水的比例为4:1。

（4）氢化可的松100～200毫克，加入10%葡萄糖液500毫升，静脉滴注，每日一次。

（5）若有感染用抗菌素。

脱　　肛

脱肛，就是直肠脱出在肛门外。妇女分娩过多或生产时用力过度、久泻久痢、痔疮、长期咳嗽等都可引起。常见于体虚的小儿和老年人。临床须与内痔脱出相鉴别：（表6—6—1）

治　疗

（一）新针疗法　百会、长强、承山，用中刺激，每日针一次，百会加

表6—6—1　　脱肛与内痔脱出的鉴别

病　　名	形　　状	颜　　色	出　　血
脱　　肛	呈环状或螺旋状	淡红或鲜红色	不易引起出血
内痔脱出	有痔核分颗突出	暗红或青紫色	容易引起出血

用艾灸。

(二)中草药

1.黄芪　党参各五钱　升麻三钱　甘草二钱，水煎服(本方专在补气升提)。

2.枯矾二钱　五倍子五钱，煎水洗患处。

3.蓖麻子(去壳)五钱　捣烂，敷百会穴，用纱布固定，每日换药一次，连敷三天。

肾小球性肾炎

肾小球性肾炎，俗称"腰子病"。是一种溶血性链球菌或其他细菌感染所引起的变态反应性疾病。常于上呼吸道感染、猩红热或化脓性皮肤病后发生。分急性、慢性两种。

急　性　肾　炎

开始时常有浮肿，一般多先从头面肿起，有时也可从脚肿起，厉害时，全身都肿，小便发红，或呈酱色尿，尿量很少，有时会出现小便次数多，尿急、尿痛、水肿(大多不太厉害)；尿中有红血球、蛋白和管型以及血压升高等为本病的特征。根据临床症状不同，常见有伤风、伤湿两型。

伤风　起病很急，多半是汗出当风受凉所诱发。先从眼皮、头面肿起，发烧，怕冷，怕风，无汗。舌苔白润，脉浮。

伤湿　体内有水湿停留，多从脚上肿起，气粗不能平卧。舌苔白，脉沉细。

预　防

(一)注意避免皮肤感染和受寒、受湿。

(二)在发生上呼吸道(包括扁桃体)或皮肤等溶血性链球菌感染时，应及早治疗。

治　疗

（一）患者应卧床休息，保暖，吃淡食（不放盐、酱油等含钠盐调味品）。急性期应限制大量饮水，水肿基本消退后，可改用低盐饮食（每日1—1.5克）。

（二）新针疗法　关元透中极、阴陵泉、三阴交，用中刺激，每天针一次。

（三）耳针疗法　肾区、膀胱区。

（四）中草药

伤风　治宜宣肺利湿

1.紫苏三钱　冬瓜皮二两，水煎服。

2.麻黄钱半　杏仁三钱　紫背浮萍二钱，水煎服。

3.麻黄二钱　杏仁三钱　陈皮钱半　茯苓皮四钱　大腹皮二钱　姜皮钱半　桑白皮三钱，水煎服。

伤湿　治宜渗水利湿

1.车前草　玉米须（鲜）各四两（干的各用二两），水煎服。

2.赤小豆一两　马鞭草　车前草各五钱　旱莲草　白茅根各一两　泽兰叶三钱，水煎服。

3.大腹皮　五加皮　防己各三钱　苡米八钱，水煎服。

4.黑大豆　益母草各一两，水煎服。

5.金樱子（兜）1—2两煎水炆瘦肉吃。

（五）西药

1.如仍有链球菌感染存在时，可用青霉素或其他抗菌素，但不可用磺胺类药物，以免在肾小管中产生结晶而加重病情。

2.血压较高时，可用利血平、双氢克尿塞或复方降压片等降压药。

慢　性　肾　炎

慢性肾炎大多由急性肾炎转变而来。面部及下肢时常出现缓起的水肿（有的可无水肿）。患者全身无力，腰痠痛，胃口不好、恶心，面色苍白或萎黄，一般不发热。有的可因感染、过度劳累而引起水肿、血尿、蛋白尿等类似急性肾炎的症状，有时可反复发作多次。本病以肾虚、脾虚两种情况较多见。

肾虚　小便短少，大便溏薄，面色苍白，稍动则气喘，可有头痛、腰痛。舌质淡，苔白滑，脉沉细。

脾虚　小便短少，一身无力，上腹部胀满，胃口不好。舌质淡红、苔白，脉细弱。

如阳虚浊阴上泛，可出现恶心、呕吐、血压升高、皮肤搔痒、气急、心跳，甚至烦躁、昏迷、抽搐等尿毒症症状，则为本病危象。

预　防

（一）以革命乐观主义精神，树立对慢性病的顽强斗争意志，让体内慢慢生长抵抗力，战而胜之。

（二）及时而彻底地治疗急性肾炎的病人。应注意不要受凉和过于劳累。

治　疗

（一）新针疗法　关元、肾俞、阴陵泉、三阴交，每日针一次，十五次为一疗程。

（二）中草药

肾虚　治宜温肾利水

1.肉桂一钱　茯苓五钱，水煎服。

2.济生肾气丸（成药）　每次服三钱，日服三次。

3.制附子三钱　干姜一至二钱　白术三至五钱　白芍三钱　茯苓皮五钱　葫芦巴三钱，水煎服。

脾虚　治宜健脾利水

1.茯苓皮一两　大枣一两　赤小豆一两，水煎服。

2.苡米四两　淮山药一两，用水煮熟吃。

3.黄芪　防己各五钱　白术三钱　茯苓皮　猪苓　泽泻　陈皮各五钱　大腹皮四钱　车前子五钱，水煎服。

如阳虚浊阴上泛，腹满饭后作胀，治宜扶阳化浊。

党参五钱　制附子三钱　陈皮二钱　茯苓五钱　厚朴钱半　生半夏二钱　生姜三片，水煎服。

（三）西药

可用双氢克尿塞以利尿。病人无水肿，但有大量蛋白尿时，可用强的松（去氢可的松），每次5～10毫克，每日三至四次，口服。此类激素不宜过久使用，要注意其适应症。

发生尿毒症时，要及时纠正酸中毒并对症治疗。

肾 盂 肾 炎

肾盂肾炎多因细菌由尿路（尿道、膀胱、输尿管、肾盂）上行感染而引起。多见于女性及儿童。

本病多属于湿热下注，以尿频、尿急、尿痛为主征。小便混浊，有臭味，可有肾区叩击痛和低热。临床可分急性和慢性。急性多实证，慢性多虚证。

实证：发烧、怕冷、腰痛，可有口渴、尿急、尿痛、尿混浊，舌苔薄黄，脉数有力。

虚证：多病久、体弱、食欲不好，可有低烧、腰酸、轻度浮肿，舌苔薄白，脉沉缓。

预 防

（一）妇女注意外阴部清洁和经期卫生，婴儿勤换尿布，保持清洁。

（二）及时治疗小儿蛲虫病及化脓性疾病。

治 疗

（一）新针疗法 关元、中极、三阴交，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

实证 治宜清热利湿

1.野菊花 金银花 土茯苓 蒲公英各五钱至一两，水煎服。

2.车前草（鲜）二两 大蓟（鲜）一两，水煎服。

3.银花五钱 连翘三钱 生地五钱 知母三钱 黄柏三钱 牛膝三钱 萆薢四钱 木通三钱 甘草钱半 桔梗钱半，水煎服。

虚证 治宜滋阴清热

六味地黄丸（成药）三钱 用银花 女贞子 旱莲草各五钱 煎水送服，日二次。

（三）西药

1.呋喃坦丁，每次口服100毫克，日四次。

2.氯霉素或四环素，每次口服0.25克，日四次。

泌尿系统结石

泌尿系统结石，又称“石淋”。包括肾结石、输尿管结石及膀胱结石。临床上，以血尿、尿解不出来为特徵，往往发生肾绞痛（从后腰肾区向膀

胱及生殖器放射的阵发性剧痛），痛时面色发白，出冷汗，恶心，呕吐。膀胱结石还可出现尿频、尿急等膀胱刺激症状。尿内可有结石排出。本病的发生，一般认为是湿热蕴积下焦，脉多弦数，舌及苔可正常。

预　防

（一）平时宜多饮开水。

（二）患泌尿系结石或手术后，宜长期服用金钱草（每次五钱），煎汤代茶，隔日一次。

治　疗

（一）新针疗法　肾俞、中极、三阴交，用强刺激，每日针一次。

（二）中草药：

治宜清热，消石，利尿。

1.青木香40克，用40%酒精100毫升浸泡一周后备用。口服，每次10毫升，日三次。

2.积雪草（鲜）　金钱草（鲜）各四两，水煎服。

3.金钱草二两　车前草一两　白茅根一两　延胡索　鸡内金各三钱　牙硝三分（研末兑服），水煎服。

4.石苇五钱　冬葵子　瞿麦各三钱　滑石一两　车前子四钱，水煎服。

5.萹蓄　海金砂　瞿麦各五钱至一两　金钱草一两至二两　延胡索三钱　甘草（梢）二钱，水煎服。

加减法：血尿可加大蓟　小蓟　生地各五钱；发热加用银花　连翘各五钱。

（三）西药

剧痛时用阿托品0.5毫克，肌肉注射。

尿　潴　留

尿潴留，有的称"癃闭"。大多因尿道梗阻，尿路炎症刺激或某些神经性疾病所引起；腰、腹部手术或外伤后也可出现。患者很想解小便，又解不出来，小肚子胀痛难忍，捧腹呻吟，辗转不安，下腹中部叩诊为浊音。这个病有的是因为肾气虚弱，有的是因为膀胱有湿热。

肾虚：病来得缓慢，多出现在大病以后，想解小便，但又解不出来，肚脐下冷，脚冷，口不干，苔薄白，脉细无力。

湿热：病发得很快，小便点滴难通，或完全不通，肚脐以下，胀痛得

很厉害，有发烧的感觉，也有在高烧昏迷时出现少腹胀满，小便不通的。舌苔黄厚，脉数有力。

治 疗

(一)新针疗法 关元、阴陵泉、三阴交，用中刺激，每日针1—2次。结合在下腹部热敷。

(二)指压法：患者仰卧，医生用两手拇指重迭，压按利尿穴(在肚脐和耻骨联合上缘连线的中点，关元穴附近)，其他手指卡住两侧腰部的髂嵴，先轻后重，逐渐加大压力，小便通后便不必再重按，待小便完了再放手，不要中途放手。(图6—6—2)

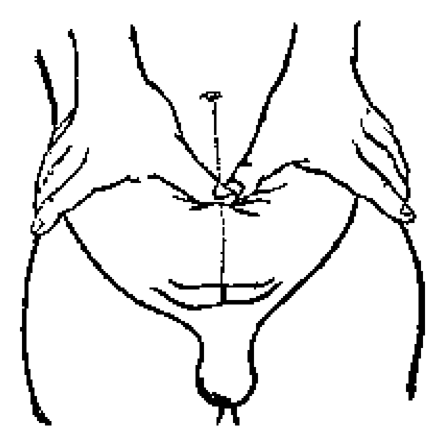


图6—6—2 挤压法
(尿潴留)

(三)中草药

肾虚：治宜温肾行水

1.肉桂二钱 茯苓皮四钱 水煎服。

2.升麻三钱 车前草五钱 水煎服。

3.黄芪 党参 白术 当归各三钱 升麻 柴胡各钱半 陈皮二钱 车前四钱，水煎服。

4.蟋蟀三个 蝼蛄三个 焙干研末，用甜酒送服。

5.紫苏 葱白 石菖蒲煎浓汤倾入脚盆内，令患者坐浴，并以药渣频揉小腹。

湿热 治宜化气 清热利湿

1.生地四钱 木通 竹叶 甘草(梢)各三钱 水煎服。

2.车前草五钱 仙鹤草 茯苓皮各三钱 桃仁 灯芯各一钱，水煎服。

3.白颈蚯蚓数条，加白糖溶化，开水冲服。

4.海金砂 车前草 积雪草 菊花各一两 桔梗 紫菀各三钱 陈皮二钱，水煎服。

(四)必要时导尿

风湿性关节炎

风湿性关节炎，又称"痹症"。与人体感染了链球菌后产生的全身性变态反应有关。往往因感受风、寒、湿而诱发。多数病人膝、踝、肘、腕等大关节有游走性红、肿、热、痛，活动困难，并可有发热，有的皮肤上

出现淡红色的环形红斑，也有皮下出现黄豆大的结节，不痛不痒的。本病须与类风湿性关节炎(多对称发生于小关节，常有关节畸形)鉴别。一般以下两型较多见：

风寒湿痹：起病缓慢，多在手、足、臂、腿、腰、背等处酸痛，但不固定，有时在这里痛，有时在那里痛。关节有时肿大麻木，但皮色一般不变，热敷后会感到舒服一些。有时也能有怕冷、发热、出汗等兼证。舌苔薄白或白腻，脉浮紧。

热痹：发病较快，大多有发热或低热不退，关节红肿，烫热，不能碰，一碰就痛。口渴，烦躁，小便黄而少，舌质红，舌苔黄腻或黄燥，脉滑数。

预 防

(一)预防上呼吸道感染，及时手术摘除经常发炎的扁桃体。

(二)已患风湿病者应积极彻底治疗，以防止发展为风湿性心瓣膜病。

治 疗

(一)新针疗法 1.上肢关节，曲池、肩髃、外关、后溪；2.下肢关节环跳、绝骨、膝眼、阳陵泉、足三里，针刺上下肢时均用中刺激，每日针一次。风寒湿痹可加艾灸；热痹红肿厉害的，可用毫针局部浅刺出血。

(二)中草药

风寒湿痹 治宜祛风散寒 利湿通络

1.蜘蛛抱蛋半斤 白酒一斤，以酒泡药1—2天即可，每次服15毫升，日三次。

2.红莲子半斤 三白草四两 水煎，白酒少量兑服。

3.鸡血藤一两 淫羊藿根一两 伸筋草三钱 钻地风三钱 桑枝(炒)五钱 水煎服。

4.小活络丹(成药) 每服一丸，日二次，白酒或温开水送下。

5.生半夏 晒干研成细末，用75%酒精调成膏涂患处。

热痹 治宜清热祛风通络

1.五加皮三钱 忍冬藤一两 桑枝一两 水煎服。

2.卫茅根 枸骨根 金樱子 茅根各一两 水煎服。

3.忍冬藤二两 生地一两 牛蒡子(炒)五钱 防风 防己各三钱，水煎服。

4.豨莶丸(成药) 日服三至四钱，分二次，用温开水送服。

(三)西药

1.阿斯匹林　每次一克，日四次，口服；或水杨酸钠，每次1—2克，日四次，口服。

2.强的松　每次5—10毫克，日四次，口服。适用于风湿性心脏炎和风湿性关节炎用水杨酸制剂效果不佳或有反应者。症状消退后逐渐减量，最后每日一次，每次5—10毫克，总疗程1—2月。

3.风湿病兼有高热、扁桃体或咽部等链球菌感染者，应用磺胺嘧啶，或用青霉素。

“注”：一般风湿病得到暂时控制后，身体其他部分损害都可痊愈。但心脏瓣膜、瓣环常因炎症形成永久性瘢痕，而发生不同程度的机能障碍，这时即称为慢性风湿性心脏瓣膜病。

类风湿性关节炎

类风湿性关节炎，又称“历节风”。是一种慢性全身性疾病，多由风、寒、湿的侵袭所引起。一般起病缓慢，急性期可有发热。关节病变的分布常左右对称，从小关节开始，尤其是掌指关节和近侧指关节，进一步发展到腕、肘、膝等关节。关节常肿大成梭形。晚期关节多有畸形，强硬，不能伸屈。（图6—6—3）

预　防

同风湿病。

治　疗

（一）新针疗法　指、腕关节，取阳池，大陵；肘关节，取曲池，尺泽；肩关节，取肩髃；髋关节，取风市，环跳；膝关节，取膝眼，阳陵泉；踝、趾关节，取昆仑、丘墟；脊柱，取大椎。用强刺激，每日针一次。

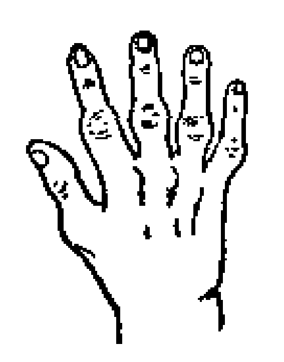



图6—6—3　类风湿性关节炎

（二）中草药　治宜祛风散寒，活血通络。

1.寻骨风一两　徐长卿五钱　制川乌钱半　制草乌钱半　大枣五粒　水煎服。

2.豨莶草　桑枝　木贼　艾叶　山鸡椒各一两　水煎服，每日一剂，连服半月。

3.络石藤　土牛膝　木贼各五钱　地榆　桑枝　松节　白酒各一两水煎，每日一剂，连服半月。

4.桑枝节一两　苏枝节三钱　松枝节三个　竹枝节五个　杉枝节五个桂尖钱半　槐枝节三钱，水煎服。（本方适应于小关节肿痛的）

5.外敷法：用于四肢骨节肿胀疼痛，关节活动不利。桑枝三钱　桂枝钱半　牛夕四钱　透骨草五钱　防风三钱　萆薢五钱　乳香　木香　没药各钱半　羌活　独活各四钱　红花三钱　当归三钱　研细末。以上药物为一次量，以白酒加水调成厚浆糊状敷关节，日换二次。

（三）西药

可用水杨酸钠或阿司匹林；也可口服去氢可的松。

心力衰竭

心力衰竭是心脏病常见的一个并发病。常见病因有风湿性、高血压性、动脉硬化性或肺原性心脏病等。由于某种病因使心肌收缩功能不足，不能将心内血液全部挤出，而发生血液循环障碍时，临床上即出现心力衰竭的症状和体征。心力衰竭一般可分为左心衰竭和右心衰竭。

（一）左心衰竭：主要表现肺循环郁血。呼吸困难，初起在劳动时发生，以后逐渐加重，口唇及肢端呈现青紫，左心肥大，心率快，心尖有杂音，肺部可听到湿啰音。

（二）右心衰竭：主要表现为体循环郁血。气急，心悸，咳嗽，上腹部饱胀和隐痛，口唇、指甲有明显青紫；水肿首先出现于下肢，后发展到全身，并可出现胸水、腹水、颈静脉怒张；心肥大，有杂音，肺有啰音，肝脾可肿大压痛。

预　防

（一）树立战胜疾病的坚强信心。女心脏病人最好避免妊娠，以减轻心脏负担。

（二）心脏病病人应注意预防和及时治疗上呼吸道感染，妥善安排工作和休息。

治　疗

（一）一般处理：

1.严重病例需要绝对卧床休息，采取半卧位，病情好转后可逐渐增加活动量。

2.心力衰竭时吃无盐饮食，病情好转可食低盐饮食，食盐每日限制在2—3克左右。

3.如有急性感染者，应迅速给抗菌素；有风湿活动者，应给抗风湿药；有高血压者，应给降血压药。

（二）中草药

1.万年青根（鲜）五钱至一两　水煎服，每日一剂。（本方适用于慢性心力衰竭。）

2.丹参五钱至一两　当归三至五钱　赤芍三至五钱　桃仁二至四钱　水煎服。（本方适用于风湿性心脏病。）

3.茯苓五钱　桂枝　白术各三钱　甘草一钱　丹参五钱　黄芪　木防已各三钱　水煎服。（本方适于全身水肿，喘满，胃部满硬而痛，面色带黑，脉沉者。）

（三）西药

可酌情选用洋地黄或西地兰等强心剂，但须防止积蓄中毒。

可用氨茶碱、双氢克尿塞或高渗葡萄糖液利尿。

烦躁不安者，可用鲁米那0.1克或阿米妥0.2克以镇静。

高血压病

原发性高血压病因尚不明了，一般多认为与长期精神紧张和遗传有关；继发性高血压病多由肾病、颅内肿瘤等引起，病人可有头痛、头晕、头胀、耳鸣、心悸、四肢发麻，颈项发硬，烦躁和失眠等症状；血压常在140/90毫米汞柱以上。病情严重的，头昏头重，像顶口锅一样；下肢无力，好象浮在水里，故有“头重脚轻”的感觉。临床上以肝阳上亢和肾阴不足两型较多见。

肝阳上亢　多有头晕，头痛，面赤目红，大便不通，舌红苔黄腻，脉弦或弦滑有力。

肾阴不足　头晕，头痛，耳鸣，心跳，失眠，眼花，舌质红或光红无苔，脉弦细。

预　防

（一）树立革命的乐观主义精神，对于疾病要有坚强的斗争意志，根据病情的轻重，把生活、工作与轻体育活动适当结合起来。

（二）食物宜清淡，多食蔬菜，少吃脂肪。

治　疗

（一）新针疗法　曲池、百会、风池、足三里，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

肝阳上亢　治宜平肝清火

1.臭梧桐叶（嫩）一两　水煎服。

2.野菊花　夏枯草各三钱　水煎服。

3.钩藤　茺蔚子各三钱　荠菜一两　决明子　豨莶草各五钱　水煎服。

肾阴不足　治宜滋肾平肝

1.六味地黄丸（成药）三钱　磁朱丸（成药）五分至一钱，二药同时服用，日服二次。

2.女贞子一两　旱莲草五钱　牡丹皮三钱，水煎服。

3.龙骨（煅）　牡蛎（煅）　磁石　赭石　杜仲各三钱　生铁落一两　水煎服。

（三）西药

可选用利血平或降压灵，也可用利眠宁或用苯巴比妥以镇静。此外，可结合用路通片以减少血管脆性。

中　　风

中风包括脑溢血、脑血栓形成、脑栓塞、脑血管痉挛和蜘网膜下腔出血，统称脑血管意外。本节主要介绍脑溢血的防治。

本病多由高血压病发展而来，可分卒中、偏枯两个阶段。

卒中　指中风当时发作的情况，起病急，突然跌倒，昏迷，大小便失禁，鼾声呼吸，伴有偏瘫。根据临床表现又可分闭证与脱证两种情况。闭证：两手握得很紧，牙关紧闭，面红、呼吸气粗、舌苔黄腻，脉弦数。脱证：目合口开，鼻鼾、气息微弱，手松撒、遗尿，舌萎，脉细弱或迟缓。

偏枯　指中风后遗症。主要是半身不遂、想动又动不得，口眼歪斜，口角流涎，吃饭也从口角流出，舌苔白腻，脉多弦缓。

预　防

（一）发扬革命乐观主义精神，及早治疗高血压病，适当安排好工作和学习。

（二）饮食宜淡，多吃蔬菜，少吃动物脂肪。

（三）艾柱灸足三里（双）三至五壮，以冬季施灸为宜。

治　疗

（一）一般处理　绝对静卧，避免经常搬动，头部稍抬高；昏迷病人予以导尿、鼻饲，必要时吸氧；病情稳定后经常变换体位，避免生褥疮。

（二）新针疗法　卒中，闭证针百会、人中、涌泉；脱证灸气海、关元各二十壮。

后遗症：肢体瘫痪针肩髃、曲池、外关、合谷、风市、环跳；舌强语涩针上廉泉（下颌颏部一横指处）；口眼歪斜针地仓透颊车。

（三）中草药

闭证　治宜开窍、熄风、祛痰

1.通关散少许吹入鼻孔取嚏。

2.南星一钱五分　冰片二分半研末，频擦左右两侧臼齿，或用乌梅肉擦牙龈，牙关即开。

3.牛黄清心丸一至二粒研细冲服（适于热闭），或苏合香丸一粒研细冲服（适于寒闭）。

脱证　治宜益气回阳

1.人参三钱　附子二钱　水煎灌服。

2.生南星三钱　生川乌（去皮）　生附子各钱半　木香一钱　共研细末，每用二至三钱，用人参五钱煎汤灌服。（若无人参可用党参代之，倍量。）

后遗症

1.半身不遂：当归尾三钱　川芎钱半　黄芪五钱　桃仁二钱　地龙　赤芍各三钱　红花一钱　水煎服。

2.口眼歪斜：白附子三钱　僵蚕二钱　全蝎一钱，共研细末，每次服一钱，日服二次。外用蓖麻子二钱，乳香一钱，共捣成膏，摊纱布上，贴健侧。

癫　痫

癫痫，俗称"羊痫疯"。多由于风痰气逆所致。常突然发作，可大叫一声，随即意识丧失，全身抽搐，咬牙，皮肤紫绀，口吐白沫或因舌、唇咬破而出现血沫，眼红，瞳孔扩大，大小便失禁，这样持续数分钟后进入昏睡，有的须经半小时以上神志才慢慢清醒。醒后头痛，精神疲倦，浑身疼痛不适，对发病时情况记忆不清。发作程度有轻有重，轻的仅突然瞪目

直视、呆立或呆坐，如手中拿东西会不知不觉突然失落，面色苍白。这种情况则叫做“癫痫小发作”。有的每天发，有的数天发，有的数月发，甚至也有一天发几回的。

治　疗

（一）新针疗法　1.发作时针人中、少商、涌泉。2.平时针大椎、腰奇、神门，用中刺激，每天针一次。腰奇用2.5—3寸针，从尾椎上2寸处针尖向上刺。

（二）中草药　治宜除痰熄风　开窍定痫

1.钩藤一两　蚌肉二两　水煎服。

2.明矾半斤　朱砂　磁石各一两，研细为末，每服六分。成人第一个月每日三次，第二个月每日二次，第三个月每日一次。

3.川贝母五钱　胆南星　半夏　石菖蒲　天麻各三钱　枯矾二钱　共研细末，每服三钱，日二次。

4.青礞石二至四钱　沉香一至三分　生大黄钱半（后煎）　黄芩三钱　水煎服。

（三）西药

1.苯妥英钠　成人每次0.1克，日服三次，总量每天不超过0.6克。

2.利眠宁　成人每次10毫克，日服三次。

神经衰弱

神经衰弱，多是高级神经活动过分紧张以后，神经活动处于相对疲乏的一种状态。患者可有头晕、头痛，脑胀，耳鸣，眼花，记忆力减退，思想分散不易集中，容易激动发脾气，提不起精神来，睡眠不好或整夜睡不着，白天就疲乏，腰背酸痛，脚软无力等症状。有的可有心跳、气急、出汗等循环系统症状；有的可有胃口不好、胃部胀痛等消化系统症状；有的可有阳萎、早泄和遗精等泌尿生殖系统症状。本病为功能性疾病，但常须与某些器质性疾病鉴别，以免误诊。

防治方法

（一）突出无产阶级政治，加强政治思想工作，树立革命的乐观主义精神和治愈疾病的坚强信心，将疾病的本质、症状产生的原因，向患者解释清楚，消除其恐惧心理，指出生活上应注意的事项，如工作与休息的适当安排，生活要规则及坚持锻炼等。

（二）新针疗法 印堂、内关、神门、三阴交。胃口不好、胃部饱胀的加中脘、足三里；遗精、阳痿、早泄加关元、肾俞。用中刺激，每日针一次。

（三）中草药

治宜养心安神为主

1.田字草 全草焙干研末、蜜丸如梧桐子大，每次服三钱，日二次。

2.鲜百合二至四两 酸枣仁（炒）五钱 水煎服。

3.夜交藤一两 五味子钱半 水煎服。

4.淫羊藿一两 用白酒三两浸七日，去渣。每服2—5毫升，日二次。

5.成药：如易发脾气，感情不易控制的可用逍遥丸，每服三钱，日三次；如食欲不好，心脾亏虚的可用归脾丸或养心丸，每服三钱，日二次；如舌干少津，阴虚火旺的可用朱砂安神丸（每次服一至二钱，临睡时服），或补心丸，每服三钱，日服二次；如阳痿、早泄、遗精的可用金锁固精丸，每服三钱，日二次。

三叉神经痛

三叉神经分布在颜面部（图6—6—4），如突然发生面颊、上或下颌、舌部的阵发性短暂的剧烈疼痛（可为针刺、刀割或火灼样痛），就叫三叉神经痛。病因尚不明了，可因感冒受凉、甚至洗脸、讲话、刷牙及吞咽等情况而诱发疼痛。疼痛突然发生，面容多痛苦憔悴。较常见的有风寒、肝风二证：

风寒 怕风，流清涕，脉浮、苔白。

肝风 疼痛如刺，有灼热感，脉数、舌红。

治 疗

（一）新针疗法 下关透颊车（沿皮刺）、合谷、列缺、太阳，用强刺激，每日针一次。

（二）耳针治疗 可在耳廓找上颚、下颚、颊等相应部位进行针刺或埋针。

（三）穴位封闭 用95%酒精0.5毫升，加1%普鲁卡因1毫升，下关穴封闭，对顽固性三叉神经痛有较好效果。封闭后局部有灼热感，2—3天后消失。

（四）中草药

风寒 治宜疏风散寒

荆芥　防风各三钱　羌活钱半　细辛一钱　薄荷钱半　白芷　僵蚕各三钱　甘草一钱　水煎服。

肝风　治宜平肝熄风

桑叶三钱　菊花钱半　钩藤　夏枯草　白蒺藜　女贞子　旱莲草　草决明各三钱，水煎服。

（五）西药

可服各种止痛或镇静剂，如复方阿斯匹林、安乃近、苯妥英钠等。

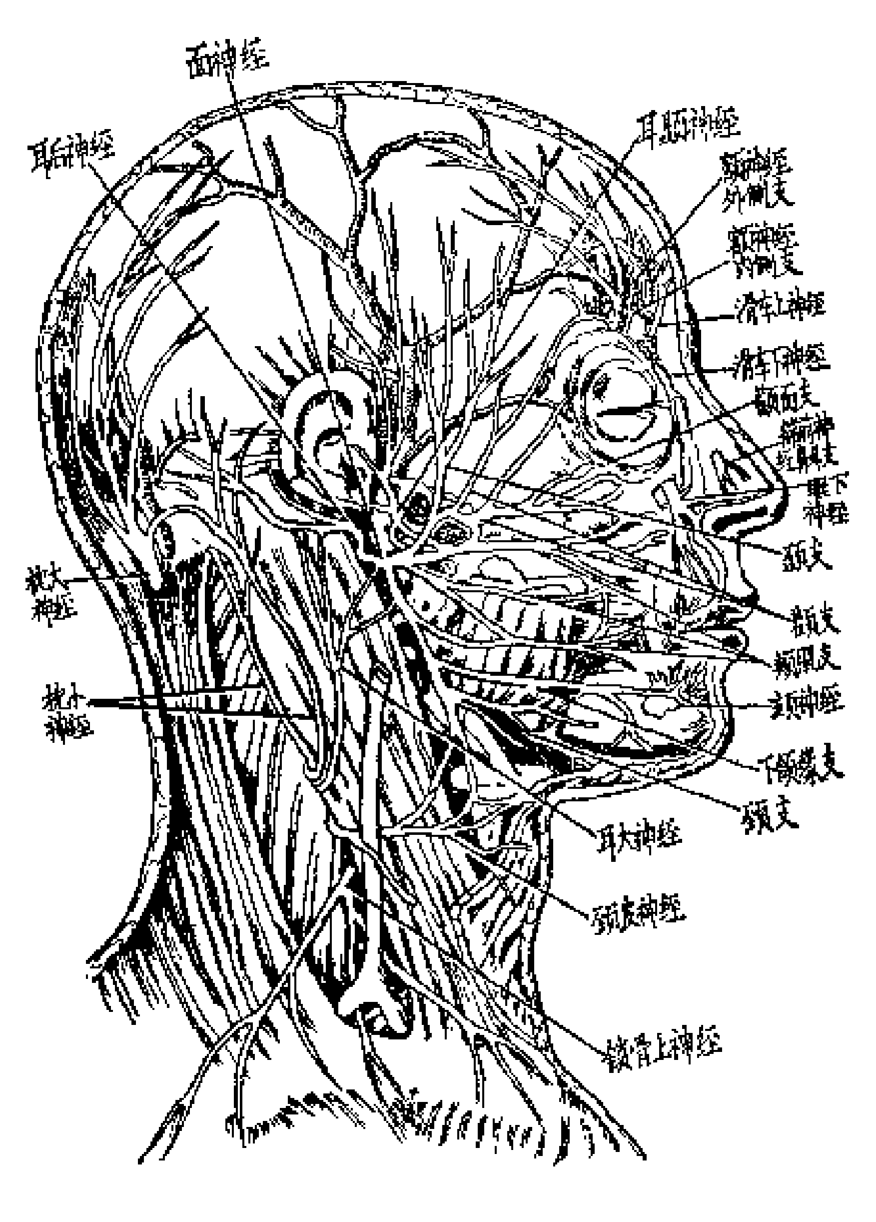


图6—6—4　三叉神经分布

偏　头　痛

偏头痛，俗称"偏头风"。是阵发性的半侧头痛。发作时眼前发黑，似有金星火光，头痛剧烈时可有呕吐。此证多见于妇女，常易发脾气，睡不好觉，口苦喉干，脉弦，舌无苔。

治　疗

（一）新针疗法　太阳、率谷透角孙、足临泣，用强刺激，每日针1—2次。

（二）中草药

治宜疏风清热　养血平肝

1.梅叶冬青（根）去粗皮三至五两　鸡蛋三个共煮服。

2.大青（根）四两　猪瘦肉四两　共煮服。

3.大青（根）一两　生石膏五钱　淡豆豉　川芎各三钱　水煎服。

4.夏枯草三钱　钩藤四钱　田边菊　路边荆各五钱　用水芹菜四两煎汤代茶，连服三天。

5.生萝卜捣汁，加冰片少许滴鼻。方法：患者仰卧，如右边头痛滴右鼻孔，左边头痛滴左鼻孔，两侧头痛，则两侧均滴。

6.生地　当归　生白芍各三钱　川芎　菊花各钱半　珍珠母五钱，水煎服。

坐骨神经痛

坐骨神经痛，常见于风湿性坐骨神经炎和腰椎间盘脱出等病。当坐骨神经受到不同的病因侵害时，都可沿着神经发生疼痛和触痛。

起病常较急，可有受寒或外伤病史。多发生于一侧，疼痛像针刺、火烧一样，一阵阵加剧。先自臀部或下腰部开始，常沿着大腿后侧向下放射，直到脚跟，痛时患者不敢用力咳嗽或大便。站起时，腰向痛的一边弯，甚至不能行走或翻身，常喜侧卧，把痛的一侧下肢弯曲起来，使该侧的神经不受牵拉而减轻疼痛。作抬腿试验，伸直患侧的膝关节时病人即感疼痛。

治　疗

（一）新针疗法　环跳、委中、阳陵泉、昆仑，用强刺激，每日针一次。针后拔火罐。

（二）中草药

1.丹参　牛膝各四钱　续断　木瓜各三钱，水煎服。

2.瑞香树根皮三钱，烘干研细末，开水送服，日三次。

（三）西药

风湿性坐骨神经炎患者，可口服水杨酸钠，每次一克，日三次。其他如匹拉米洞、安乃近、撒烈痛等均可选用。

贫　血

贫血多由于缺少铁质、失血过多或溶血等原因，致人体血液内的红细胞和血红蛋白低于正常所引起。

本病一般都有头晕，胃口不好，疲倦无力，耳鸣；面色发黄，两眼皮内血色和指甲血色变淡，口唇及舌质淡白；劳动后感到气短，心跳；红细胞和血红蛋白均减少，尤以血红蛋白降低更显著。根据其症状的表现不同，以脾胃虚弱和气血不足两型较多见。

脾胃虚弱　胃口不好，面色苍白，苔薄舌质淡，脉缓细。

气血不足　多有气短心跳，头晕耳鸣，疲倦无力，苔薄舌质淡，脉细无力。

预　防

预防和积极治疗原有的疾病，如驱钩虫，根治痔疮，积极止血，对小儿进行合理喂养等。

治　疗

（一）新针疗法　大椎、曲池、足三里、脾俞，用中刺激，每日针一次。可加用艾条灸。

（二）中草药

脾胃虚弱　治宜补益脾胃

1.六君丸（成药）　每服三钱，日三次。

2.鸡血藤糖浆：鸡血藤30斤，切片加水适量煎3—4小时，过滤去渣，加糖10斤，制成糖浆，每服3—5毫升，每日三次。（本方适用于营养不良性和失血性贫血）。

3.匍伏堇二两　母鸡一只（去头、足、翅、内脏），将匍伏堇洗净，捣烂，置鸡腹中，炖熟，分二次服完。（本方适用于再生障碍性贫血）。

气血不足　治宜补益气血

1.黄芪三至五钱　当归三钱　仙桃草二钱，水煎服。

2.炙黄芪五钱　党参　炒白术　当归各三钱　紫丹参四钱，水煎服，每日一剂。

3.制首乌五钱　当归四钱　大枣五枚　黑豆一杯，水煎服。

（三）西药

1.硫酸亚铁，饭后口服。疾病有好转后再服1个月。治疗中，同时服维生素丙100—200毫克，一日三次。

2.枸橼酸铁铵，主要用于儿童，每次10%枸橼酸铁铵5—10毫升，一日三次。服法同硫酸亚铁。忌与安替比林配伍，所以感冒服解热镇痛药时应停服此药。

3.维生素乙，叶酸、维生素丙等可酌情选用。

出血性疾病

凡有明显的出血倾向，如皮肤、粘膜自发性出现血点或血斑，或出血不止者，均称为出血性疾病，或叫"紫癜"。临床上以血小板减少性紫癜和过敏性紫癜较常见。

血小板减少性紫癜

本病分原发性、继发性两类，继发性可见于其他疾病（如传染病、贫血等）。本病多属于血热范畴，但有急、缓的区别。病急的多为血热，病缓的多血虚有热。主要症状为皮下点状出血、瘀斑或乌青块，分布不一，四肢多于躯干，粘膜出血常见于鼻腔、齿龈，偶有内脏出血而发生呕血和便血的。舌质淡红，脉细数或虚数。如长期出血或出血量较多者，可出现贫血征象。

预　防

（一）随时注意出血倾向，并防止外伤。

（二）平时多食红枣，对本病预防和治疗都有作用。

治　疗

（一）新针疗法　大椎、曲池、血海、足三里，用轻刺激。每日针一次，亦可配合艾灸。

（二）中草药

血热　治宜清热止血

1.田边菊　旱莲草　半边莲各二两，水煎服。

2.鲜小蓟　鲜茅根　鲜生地各一两　鲜侧柏叶五钱，浓煎，每日一剂，二次分服。

3.紫草三钱至一两　地丁　生地炭各三至五钱　赤芍二至四钱　丹皮钱半至三钱　侧柏叶五钱至一两，藕节五钱至一两。另用猪蹄爪三个煎水(去油)，以此水煎药。

血虚　治宜养血止血

1.龙眼肉二斤　每次生吃五钱，每日二次。

2.仙鹤草一至二两　白芨三钱　红枣五至十枚，水煎服。如有贫血现象可加党参　当归　熟地各三钱。

3.牛腿骨(鲜)一肢　炖汤服（不放油盐）。

（三）西药

口服维生素丙，每次100毫克，日服三次；仙鹤草液，每次10毫升，日服三次，粘膜局部出血用醮有1:1000肾上腺素棉球压敷。急性病例可用强的松，每次10毫克，日服三次，症状缓解后逐步减量停药。

过敏性紫癜

过敏性紫癜由变态反应引起血管壁渗透性和脆性增加所致。起病急，紫癜大多呈两侧对称分布。多见于下肢，可合并荨麻疹（风疹块），亦可出现严重弥漫性腹痛、关节肿痛、便血和血尿。由于个人的体质和临床表现不同，较多见的有气血不足和肝旺脾虚两种类型。

气血不足　多有面色苍白，皮肤瘀点散在，脉细，舌淡红、苔薄。

肝旺脾虚　可见头昏，易发脾气，疲倦，不想吃东西，两下肢紫癜，腹痛，脉弦细，苔薄。

预　防

（一）对有过敏性体质的病人用药必须谨慎，曾对某种药物或食物发生过过敏，则下次不得再用此药或食物。

（二）在治疗过程中，如出现不正常反应，须考虑停药。

治　疗

（一）新针疗法　血海、足三里、曲池，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

气血不足　治宜补气摄血

1.黄芪五钱　党参　当归各三钱　熟地五钱　炙甘草钱半　仙鹤草一两　红枣十枚，水煎服。大便出血加地榆炭三钱；小便出血加小蓟三钱　白茅根一两；齿、鼻出血加玄参三钱；呕血加代赭石八钱　藕节三个　十灰散（成药）三钱。

2.八珍丸（成药）　每次服三钱，日服三次。另用仙鹤草五钱煎水送服。

肝旺脾虚　治宜平肝扶脾

1.荆芥穗（炒黑）二钱　白芍三钱　陈皮钱半　炒白术三钱　淮山药八钱，水煎服，每日一剂，二次分服。

2.白芍四钱　甘草二钱　生地三至五钱　乌梅一钱　防风钱半　小

蓟一两　槐花三至五钱　红枣十枚，水煎服。

（三）西药

1.抗过敏可用苯海拉明或非那根，每次25毫克，日服三次。

2.重症可用强的松片，每次口服10毫克，日服三至四次，症状缓解后逐步减量，最后停药。

白　血　病

白血病是造血系统的恶性病变。表现为造血组织内白细胞异常增生，周围血液内出现幼稚白细胞。按病情的缓急，通常分为急性和慢性两种。

急性白血病　多见于儿童和青年，起病急，突然高热，头痛，全身酸痛。迅速出现贫血和出血，肝、脾、淋巴结肿大，苍白、衰弱、溃疡性坏死性口腔炎和咽峡炎。血内白血球明显增高，并有大量不正常的幼稚红细胞，血液中血小板可减少。

治　疗

（一）中草药（验方）

1.白花蛇舌草二至三两，水煎服。每日一剂，待血象基本正常后，再服第二方。

2.党参　败酱草各五钱　白术三钱，水煎服。

（二）其他

1.支持疗法　如给以高热量饮食、输血等。

2.防止感染　可选用青霉素。

本病须中西结合，土洋并举，努力发掘中草药，不断总结新的防治经验。

慢性白血病　起病缓慢，病程较长，（平均2—5年）。早期症状一般有面色苍白，全身无力，头晕、发烧、出汗、体重减轻，鼻、齿龈和皮肤等处出血，又常有腹胀、腹痛和腹泻。胸骨有压痛。肝、脾和淋巴结肿大。

治　疗

（一）一般疗法　适当休息和营养。

（二）病情缓解时，可用归脾丸（成药）。每次服三钱，日服二次。

慢性白血病急性发作，突然出现脾脏增大、出血、高热、周围血及骨髓内幼稚白细胞明显增多。此时治疗可按急性白血病处理。

地方性甲状腺肿

甲状腺肿，俗称“大脖子病”，是由于食物中缺碘引起的代偿性甲状腺肿大。一般多见于高原、山区，有地方性，所以又叫地方性甲状腺肿。外观颈部粗大（图6—6—5）。双侧甲状腺肿大，质软，进一步发展后，甲状腺上可摸到大小不等的结节；肿大严重的可出现呼吸不畅、干咳、声音嘶哑、吞咽困难等症状。一般认为与气郁有关。

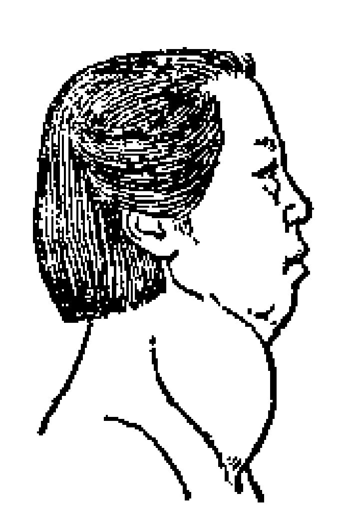


图6—6—5

地方性甲状腺肿

预　防

（一）发病率较高的地区，尤其是儿童和孕妇应多食海带、海藻等含碘的食物。

（二）用碘化食盐。配制方法是，一公斤食盐加碘化钾或碘化钠一克，作为日常食用食盐，每人每日1.2克左右。碘容易挥发，须注意保存。

治　疗

（一）新针疗法　天突、阿是穴、曲池，用中刺激，每日针一次。阿是穴即将甲状腺肿块掐起，用毫针从中部穿过，注意不要刺伤动脉。

（二）中草药

治宜疏肝解郁　消肿

1.黄独根半斤　白酒5斤　浸七日。每次服一小杯，早晚各服一次。

2.何首乌五钱至一两　海带五钱至一两，水煎服。

3.海带　海藻　昆布各一两　海蛤四钱　乌贼骨　香附　夏枯草各三钱，水煎服。

4.夏枯草四钱　制半夏　贝母各三钱　牡蛎一至二两　海藻　昆布各五钱，水煎服。

（三）西药

1.碘化钾10—15毫克，口服，每日一次，以20天为一疗程。间歇治疗一年左右时间。要注意碘剂不宜长期服用，否则会引起甲状腺机能亢进。

2.干甲状腺制剂，每次60毫克，日服三次，可使甲状腺在半年内消失。孕妇更为适宜。

脚　气　病

脚气病，俗称"软脚病"。由维生素乙$_1$缺乏所引起，以腿足软弱、行动不便等为特征。

早期有胃口不好，消化不良，体重减轻，睡眠不安，全身无力，肌肉酸痛，小腿沉重；小儿有吐乳，夜啼，吸乳无力，哭声微弱，尿少等症状。临床上有的以脚肿的为湿脚气；不肿的为干脚气。脚气病过程中如见心跳、气促、胸闷、烦渴，则叫做"脚气冲心"。

预　防

（一）病人或乳母多吃含有维生素乙$_1$的食物，如糙米、米汤、赤豆、黄豆、花生和新鲜蔬菜等，食米不宜太白。

（二）积极防治其他疾病，其中以腹泻最主要，在病期要补充多种维生素。

治　疗

（一）新针疗法　足三里、阳陵泉、解溪，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

湿脚气　治宜通络利湿

1.槟榔三钱　陈皮二钱　木瓜四钱　吴茱萸钱半　紫苏叶二钱　桔梗三钱　生姜三片，水煎服。

2.苍术三钱　藿香钱半　杉枝节三个，水煎服。

3.臭牡丹(根)一两　橘叶二两　杉树节半斤，煎水熏洗。

干脚气　治宜和血、清热、利湿。

生地　当归　白芍各三钱　川芎钱半　牛膝　木瓜各三钱　黄柏二钱　知母二钱　苡米四钱，水煎服。

（三）西药

1.维生素乙$_1$，每次5－10毫克，口服，日三次。严重病人可肌肉注射。

2.酵母片，每次1－3克，口服，每日三次。

第七节　外伤科病

骨　　折

因外伤或某些疾病引起骨的折损，称为骨折。

骨折常可影响周围软组织，按断骨是否刺破皮肉而与外界相通可分为开放性骨折和闭合性骨折两种；依骨折程度，又可分为完全骨折、不完全骨折和粉碎性骨折。

临床表现：局部可有肿胀、瘀斑、疼痛或压痛、畸形；可因骨干产生的活动，而听到断骨端互相摩擦的声音；功能常部分或完全丧失；如有血管神经损伤，则可出现远端出血和麻痹现象。

全身由于剧痛，出血过多或内脏严重的损伤，可有休克，尤其体质虚弱的病人容易出现。因此，必须在局部检查前观察病人的全身状况。

治　疗

应掌握好复位、固定和功能锻炼三个环节。

（一）复位：正确的复位是断骨良好愈合的关键。一般手法复位，分牵引、拉开、对位、然后固定四个步骤，使成角、重迭、旋转、畸形能及早矫正。常用手法是先用手摸，以了解骨折的类型，移位的情况而确定复位的方法；分别握住骨折两端进行对抗牵引（拔伸），可使重迭的两端拉开；在牵引下将骨折远端旋转、屈伸，可使两段复位在同一轴线上；对突起的骨段予以挤按，凹下者予以端提，可达到平整目的；对双骨折可用夹挤手法使断端分开。一般可按骨的长线方向牵引，用力必须由轻到重，直到骨折端拉开，然后用端提手法从后往前，或从内往外托，要以下骨折段来对上骨折段，同时矫正其旋转畸形，使骨头恢复其原来位置。此外，还可用揉捏手法，捏正移位骨端，及用按摩以顺经疏通、活血消肿。

（二）固定：骨折复位后，在局部敷药，再放置压垫和夹板，最后用布带捆扎。可起到一定的挤压和保持整复的作用。

1.夹板：不同部位应采用不同形状的、具有一定长度和厚度的夹板。常用的为柳木夹板，也可用杉木皮或较厚的硬纸板、竹片等制作。因骨折部位不同，一般多采用局部固定，超关节固定或夹趾（指）固定等形式。

2.压垫：可选用质地柔软，有一定形状和支持力，能吸水的毛边纸制成，也可用软布。但压垫的厚薄、大小要恰当，形状要与肢体吻合，以发挥固定的作用。

3.扎带：用一指宽的双层布带四条。捆扎要松紧合适，太紧易压伤肢体，太松则不能起固定的作用。包扎后要经常检查循环、运动及感觉器官。

（三）中草药：治疗骨折，应做到局部与整体、外治与内治相结合。实践证明，合理地应用药物，是加速骨折愈合的一个重要方面。

1. 芫花根皮　威灵仙根，上二药结成辫状腰带，平时系腰部，越久越好。伤时，取此带用白酒（或童便）磨服一钱，可止内外伤疼痛，并能活血行瘀。

2. 骨碎补　凤尾草各一两，复位后煎水内服，可用于各种骨折。

3. 凤丫蕨根　茜草根　朱砂根各等分，酒磨，搽断骨处。也可用蟹壳存性浸酒（蟹壳焙干研末浸酒中）。每日服3—5次，每次一小杯，饭前服。孕妇忌用。

4. 金银花　水菖蒲　艾，煎水洗伤处。复位后再将紫花地丁　积雪草　车前草　马鞭草　夏枯草　水苏　匍匐堇　腹水草等药捣烂外敷；以杉树皮固定，每日滴入上药汁，每周换药一次，本方适用于开放性和闭合性骨折。

（四）功能锻炼：早期必须进行合理的有控制的功能锻炼，贯彻“动静结合”原则。功能锻炼不仅能促进局部及全身血液循环，同时又有利于骨折的愈合。锻炼应循序渐进，由小到大，由轻而重：如握拳、伸屈、回旋、站立、攀登、轻度负重等。

骨折后期往往出现关节粘连、肌肉萎缩、肢体肿胀、疼痛等情况，可在加强功能锻炼，配合针灸、推拿的同时，应用药物治疗。如以伸筋草　透骨草　刘寄奴　桑枝　松枝　陈艾　虎杖各三钱，水煎熏洗。再加五加皮根一两，水与酒各半，煎服。

或用当归　白芍　川断　狗脊　川芎　桑枝　牛膝各三钱，水煎服。

此外，根据不同情况可考虑使用去痛片、度冷丁或普鲁卡因以止痛。

下面介绍几种较常见的骨折的治疗。

前 臂 双 骨 折

前臂有尺骨和桡骨，两骨之间有骨间膜。尺桡骨双骨折常见于幼儿及青少年，多由直接的打击或跌倒时手着地的暴力所引起。常见有青枝骨折、横型骨折、螺旋型骨折、粉碎多段型骨折等四种。

局部常有肿胀、青紫、疼痛、压痛、不正常形状、骨摩擦音、假关节活动及患肢的功能丧失。

治　疗

（一）青枝骨折只需略加牵引，矫正畸形，外用夹板固定即可。

（二）有移位的横型或螺旋型骨折，应在用药止痛情况下复位。由两助手先作拔伸牵引，按移位方向矫正畸形。手法和单一骨折时同样进行。

较严重的开放性骨折经急救处理后可考虑转诊。

（三）固定：在牵引下外敷消肿药膏，在尺桡骨之间安置棉纸垫好的半圆形分骨垫，并用二块杉木皮或石膏前后固定，外用绷带包扎。并用托板悬吊在颈项，一般固定时间为6—8周。临床时要抬高患肢，并注意手指、手背的颜色、温度和感觉。

（四）中草药治疗：参考前述的有关内容。

（五）功能锻炼：

第一、二周，握拳，同时作肘关节伸屈活动；第三周，加上肩部回旋，前屈、后伸动作；第四周，运动幅度加大，包括前臂旋转活动。

桡骨下端骨折

桡骨下端2～3厘米范围内的骨折，较为常见，以壮年、老年为多。一般由于患者突向前或向后跌倒，手掌撑地而发生。因跌倒的姿势不同，骨折的类型也不同，其中以桡骨下端过伸位骨折为最常见。（图6—7—1）

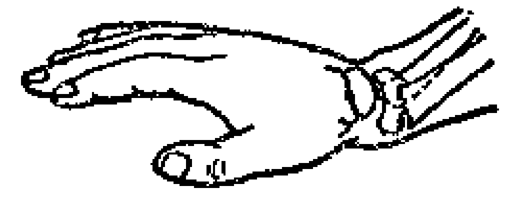


图6—7—1 桡骨下端骨折移位情况

症状常为外伤后局部肿胀、疼痛、压痛、骨折下端向背侧及桡侧移位成餐叉样畸形，腕关节功能丧失。

治 疗

（一）手法复位：一般取正坐位。麻醉下用牵引拔伸及抖揿、端提、挤按法以矫正畸形，最后用推拿按摩法按揉骨折部，以达到散瘀舒筋的目的。

（二）夹板固定：在牵引下，外敷药后，于远端桡侧及背侧加横垫，再自手掌至肘下部掌侧用一长杉木皮，背侧用短杉木皮固定，尺侧及桡侧的夹板要较窄，最后以扎带固定。固定时间约四周。

（三）中草药（同前）。

（四）功能锻炼（同前）。

股骨干骨折

股骨粗隆以下至膝髁以上的骨折，均称为股骨干骨折。多由于打击冲

撞等暴力所致。多见于10岁以下儿童，其次较多发生于青壮年。

骨折多发生于中下1/3交界处，次为上1/3或下1/3骨段。骨折处肿胀、疼痛及压痛明显，叩击足底或膝部则骨折处剧痛，患肢有明显的缩短、外旋和成角畸形，可有骨擦音及大腿的假关节活动，剧痛时可出现休克。

治　疗

股骨干骨折很易发生畸形愈合而产生较严重的后遗症，故治疗时应防止骨折端重迭、成角与旋转及膝关节僵直等不良情况。

（一）复位：无移位的骨折可不需复位，仅用敷药和夹板固定。有明显移位者，应在用药止痛下进行复位。患者取卧位，一助手固定骨盆，然后按不同部位的骨折用不同的方法：

1.上1/3骨折，由另一助手将患肢抬高并外展，略加外旋进行拔伸牵引矫正缩短畸形后，医生再用挤按端提法纠正侧移位。

2.中1/3骨折，因多有向外成角的畸形，故于拔伸牵引矫正缩短畸形后，医生用折顶法进一步矫正畸形。

3.下1/3骨折，助手将患肢屈膝牵引股骨下端，医生用端提法纠正向下陷凹的骨折远端，使骨折对位。

（二）固定：木制夹板四块，平压垫三至四块，复位后敷消肿药。压垫及板放置法应正确。

（三）中草药（同前）

（四）功能锻炼：第一周后可作踝、膝关节屈伸活动，第三周后可作髋关节伸屈活动，扶拐杖下地行走，两个月后可逐渐弃杖行走。

胸腰椎压缩性骨折

胸腰椎压缩性骨折多见于第十二胸椎及第一腰椎。引起骨折的原因很多，如自高堕跌，足和臀部着地后，在胸腰椎交界处发生挤压力而致骨折。也有因重物自高处落下，冲击肩背部使脊柱骤然过度前屈，造成椎体前缘的压缩性骨折。临床表现腰痛剧烈，脊椎活动受限制，坐立均感不便，甚至不敢转身。严重骨折因伤及脊神经可有截瘫、大便失禁、小便潴留等症。检查时可有：

（一）骨折部位的后凸畸形，压痛明显。

（二）伤处有叩击痛和头部冲击痛。

（三）屈颈试验阳性。病人仰卧，将头向胸前俯屈，患者感到腰脊骨

折处疼痛。

治　疗

胸腰椎压缩性骨折病人的搬运，应严格防止脊椎的前屈，以免增加损伤。对不稳定性骨折，伴有脱位或脊髓损伤者，应考虑转诊。稳定性骨折可作如下处理。

(一)复位法：

1.悬吊复位法：复位前用中草药或度冷丁镇痛后，患者俯卧床上，将下肢悬吊，躯干稍前倾约一刻钟，利用患者体重，可将压缩的椎体拉开，同时医生用手掌(擦滑石粉)在患处推按，可获得复位。

2.人背复位法：用药镇痛后，医生慢慢将病人背在背上，以腰骶部抵住患者的骨折处，助手将病人的两下肢向下牵引，医生慢慢弯腰，使患者过伸，约2—3分钟即能复位。

(二)固定：复位后在伤处敷药，再用胸腰椎前后制动夹板固定2—3月。

(三)中草药：可内服通经活络、行血祛瘀的中草药，如以腹水草　刀豆壳　木贼草　红花各二钱　当归尾　南五味子　五加皮　紫葳各三钱　牛尾菜五钱，煎服。亦可用赤芍五钱　当归　续断　补骨脂　骨碎补各四钱　五灵脂　土鳖　地龙各三钱，煎服。每日一剂。

(四)功能锻炼：应自复位后第二日起，就鼓励病人在床上进行腰背过伸锻炼。可以戴夹板起床轻微活动，但在2—3周内禁忌腰部前屈运动。

脱　　位

如组成关节的骨关节面脱离了正常位置，叫做脱位，又称脱臼。常由跌倒外伤引起。其症状表现为关节部肿胀、疼痛、关节功能障碍、畸形、弹性固定(关节周围的肌肉、韧带将脱位后的肢体有弹性地固定在特殊的位置上)。常见的有以下几种：

下颌关节脱位

下颌关节脱位多见于年老或体质虚弱的人。常由于张口时下颌部受到打击，打呵欠或张口大笑而发生脱位。可形成习惯性。脱位后，口合不拢，流涎水，咀嚼食物困难，说话不清，在耳前方可以摸到一凹陷处。

手法复位：复位一般无需麻醉，嘱患者头部和背部紧贴墙坐好。术者

用布包好两大拇指放入患者口腔，两大拇指分别压在两侧臼齿上，其余左右手指在口外把住下颌角和下颌体部，复位开始后，以两拇指慢慢用力向下压，再向后端送，就可复位（图6—7—2），此时两拇指迅速向两旁滑开



图6—7—2　下颌关节脱位

退出口腔。复位后，用宽布带托住下颌部一至二日，三周内不宜过度张口或吃硬食物。

肘 关 节 脱 位

当肘部稍许弯曲，身体向后跌倒，手掌着地时，容易发生肘关节后脱位。脱位后，患肘肿胀、疼痛，呈半屈曲状，不能伸直，在肘前方有凹陷，后方有尺骨鹰咀突向后凸出畸形（图6—7—3）。

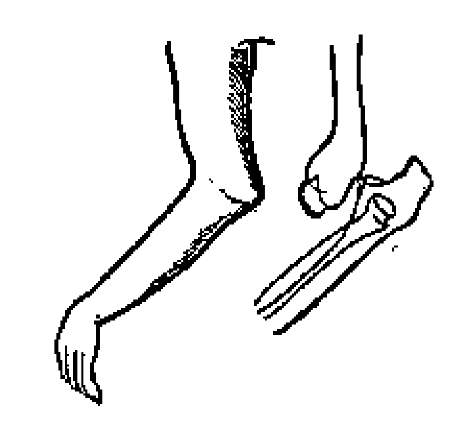


图6—7—3　肘关节脱位外形

治　疗

（一）复位法：复位前用2%普鲁卡因10—15毫升注入患侧关节腔内，在无痛下进行复位。病人坐位，术者握住手腕；用膝部顶住肘窝，在牵引的同时，逐渐使前臂屈曲，即可复位（图6—7—4）。

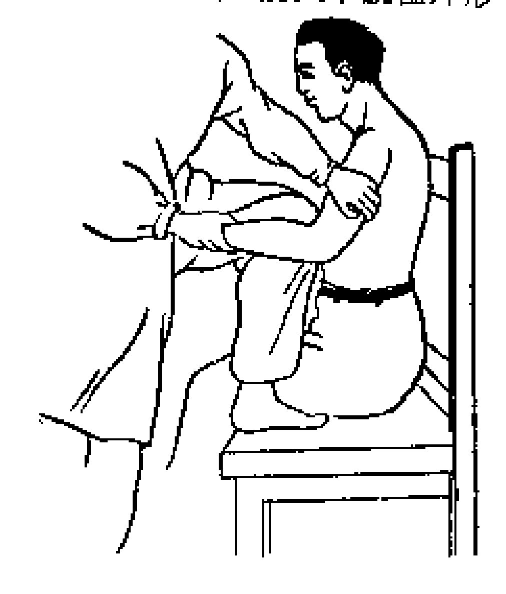


图6—7—4　肘关节复位法

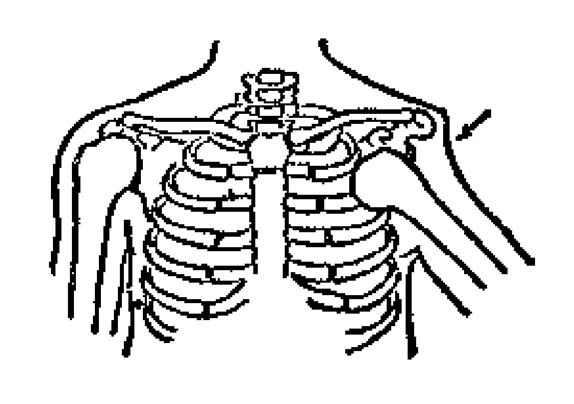
（二）复位后屈肘90°固定。用三角巾悬吊两周。

（三）中草药

柑子叶　枇杷叶　李子叶　木芙蓉叶面，粉共捣烂敷患处。

肩 关 节 脱 位

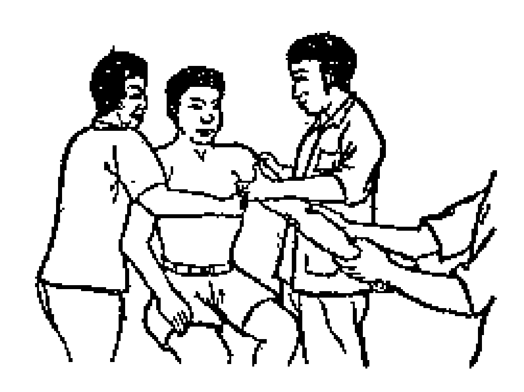
肩关节活动范围广，又不稳定。是常发生脱位的关节。引起脱位的原因多由于跌倒肘上臂外展上举，手掌着地。脱位后，肩部失去正常形状，变为方形肩（图 6— 7 —5 ），局部疼痛，关节不能活动。当患侧肘部贴近胸壁时，手不能摸到对侧肩峰。


图 6 — 7 — 5 肩关节脱位

治 疗

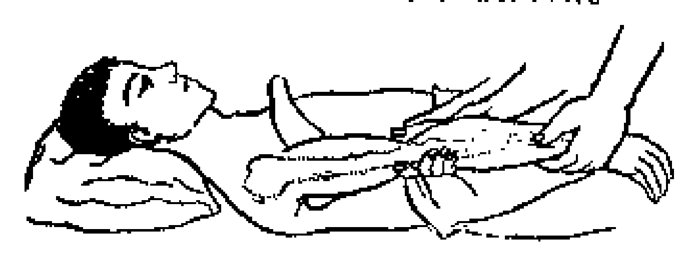
（一）复位法：应早期复位，复位前，可在关节腔内注射 2 %普鲁卡因15—20毫升作麻醉，如肌肉松软，可在皮下注射吗啡0.005—0.01克，亦可顺利复位。常用的复位法有下列二种：

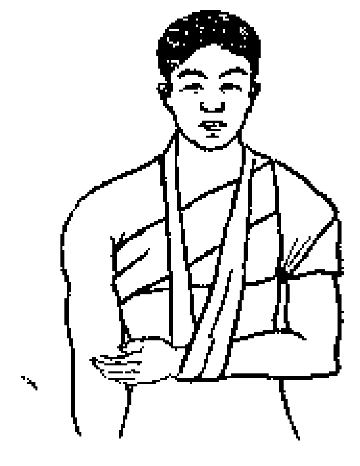
1.坐位法：病人坐位，助手甲抱住病人胸部，助手乙握住伤侧腕部和肘部向下向外牵引，在两人这样相对牵引时，术者用双手在腋下向上向外提托肱骨头，即可复位。（图6—7—6）


图 6 — 7 — 6　肩关节坐位复位法

2.卧位法：病人仰卧，术者用两手握住病人患肢的腕部，将一脚（如患者右肩脱位，术者用右脚，左肩用左脚）置于患侧腋窝部，慢慢用力牵引，并用该脚将肱骨头推向外侧，当听到一响声表示肱骨头已滑入关节盂内，复位即成功。（图6—7—7）

（二）复位后，立即将上臂内收内旋，肘关节屈曲置于胸前，敷药后用绷带和三角巾固定 2—3 周，（图6—7—8）。患肢的自然活动，应在 6 周以后慢慢开始。


图 6 — 7 — 7　肩关节卧位复位法


图 6 — 7 — 8 肩关节复位固定

（三）中草药：同“肘关节脱位”。

附：小儿桡骨头半脱位

本病多见于2—6岁儿童，多因穿衣或摔跌时被家长牵拉前臂所引起。症见患儿肘部活动不便或无力，不能上举，疼痛，但无肿胀及畸形。

治　疗

（一）复位法：患儿坐在大人身上，术者面向患儿，以一手握腕部，另一手握肱骨髁上，将前臂伸直并微微用力过伸及旋前旋后，即可复位。复位后患儿立即疼痛消失，活动自如。

（二）复位后，将患臂屈肘九十度，用三角悬吊数日，并避免再牵拉，以防形成习惯性半脱位。

髋 关 节 脱 位

多发生在当髋关节屈曲和内收时，暴力由膝部向后冲击所致。脱位后，局部疼痛，髋关节不能活动，下肢变短，并处于内收内旋的位置，患侧臀部后面隆起。

复位法：

（一）复位可在腰麻或全麻下进行，患者取仰卧位，助手固定骨盆，术者徐徐将患肢屈膝、屈髋各90度，作股骨干纵轴向牵引，同时内外旋转股骨干，使股骨头滑入臼内。当复位成功时可听到响声，并觉畸形纠正（图6—7—9）。

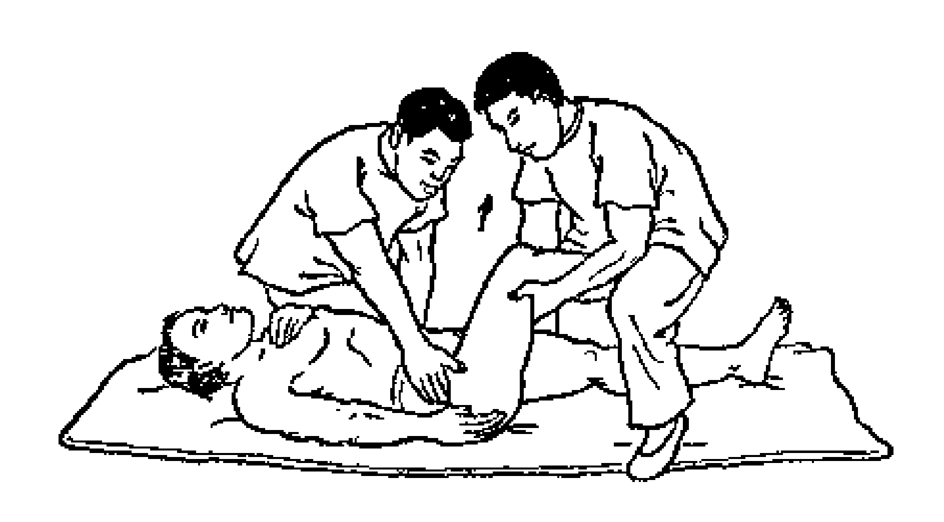


图6—7—9 髋关节复位

（二）复位后卧床休息，至少3周不下地负重。

扭　伤

当关节活动超过正常限度时，肌肉、肌腱、韧带和关节囊受到较重外力的撞击，扭挫或牵拉而发生的损伤，一般称为扭伤，或叫软组织损伤，俗称"伤筋"。常见的有下列几种：

颈部扭伤

颈部扭伤，又称"落枕"。多由于睡觉时颈部位置不当，或受风寒侵袭，或轻度扭伤所引起。扭伤后，头向一侧歪斜，颈项部酸痛不适，不能随意活动。

防治方法

（一）入睡时枕头放平，勿过高或过低，避免颈部受寒。

（二）拍打法：病人正坐，术者以右手小鱼际拍打患侧肩井穴20至30下。一般即可缓解。

（三）新针疗法　解溪　天柱　先针解溪，用强刺激；后针天柱，用中刺激。如未完全恢复，可于次日再针一次。

膝部扭挫伤

膝关节是全身最大的关节，膝部在受到扭挫后容易引起损伤。临床常见的有侧副韧带撕裂伤，半月板破裂，髌上滑囊血肿等。受伤后，局部疼痛，行动不便，有的还有红肿。

治　疗

（一）新针疗法　犊鼻　阳陵泉　阴陵泉　阿是，用中刺激，每日针一次，并可配合局部作热敷。

（二）中草药　治宜活血化瘀　消肿止痛

外敷：

1.鲜韭菜兜　生栀子等量，捣烂加面粉少许，用酒调敷。

2.酢浆草（全草）一两，捣敷。

3.鹅不食草，捣烂加酒敷。

4.生半夏五钱，研末，白酒调敷。

内服：

1.铁马鞭一两，水煎，兑白酒少许内服。

2.万年青根五分　棕树根二钱，水煎服。砂糖米酒为引。

3.归尾　赤芍　苏木各四钱　泽兰叶　桃仁　桑枝各三钱，水煎服。

4.跌打丸（成药）每次服一粒，日二次。

踝部扭伤

在劳动及运动中，如足踝部向内或向外过度翻转，即可造成踝部扭伤。扭伤后，踝部肿胀、疼痛，不能走路。

治疗

（一）新针疗法　昆仑　绝骨　丘墟，用中刺激，每日一次，针后加拔火罐。如局部红肿得厉害，亦可先点刺出血后，再加拔火罐，或作热敷。

（二）中草药：（同膝关节扭伤）

急性腰扭伤

急性腰扭伤，俗称"闪腰"。多因突然肩挑重担，伸腿弯腰用力引起。伤后腰部运动受限，不能前俯、后仰和转侧，重的体位倾斜或不能行走，伤部有明显压痛。本病如未及时治疗，时间久了，往往变成慢性，其临床特点是：腰痛时轻时重，且疼痛多与气候有关，常在阴雨天、寒冷季节加重。

预防

腰部扭伤多系劳动中用力不慎，如扛抬重物时直腿弯腰很易产生。为避免损伤，必须采用屈膝弯腰动作，注意劳动姿势。

治疗

（一）针灸疗法　志室　阿是　委中，用强刺激，每日针一次。针后加拔火罐。

（二）中草药

外敷：

1.茅膏菜（全草）晒干研末备用，用时取少许以冷开水调湿，拧成如黄豆大小的丸子，贴志室穴上，然后用胶布固定，二十四小时后取下。

2.万应膏、狗皮膏（成药）贴患处。

内服：

1.徐长卿根三至五钱，水煎，白酒少许兑服。

2.金腰带（取芫花根皮，掺入威灵仙根结成辫状腰带，系腰部取人汗气，越久越佳），每次用白酒磨服五分至一钱。

3.当归四钱　赤芍　泽兰　川楝子　延胡索各二钱　狗脊四钱　制川乌钱半，水煎服。

（三）西药

1.优散痛，每次服1—2片，每日二次。

2.1%普鲁卡因局部封闭。

疖

疖，多见于夏天，是细菌侵入毛囊或皮脂腺的急性化脓性炎症。好发于面部、颈背、腿腋等毛囊较多的部位。初起出现如黄豆大或梅子大的小硬结，局部发红，烦热，肿痛，根脚较浅，顶部有一黄白色小脓头。脓头脱落，脓水流出病即好了。一般较大的疖肿可有轻微的全身症状，如低烧、头痛、全身不适，胃口不好等。如挤压碰伤就有发生危险的可能，尤以面部鼻、唇附近的疖更不可挤按。

预　防

注意个人卫生，保持皮肤清洁，疖子不可挤压、碰伤，以防炎症扩散。

治　疗

（一）中草药

治宜清热解毒

1.金银花　野菊花各五钱　连翘三钱，水煎服。

2.马齿苋（鲜）四两，洗净，水煎服。同时取适量马齿苋（鲜）加少量食盐，共捣烂，厚敷于疖子上，每日换药一次。

3.蒲公英（鲜）四两，洗净，水煎服。同时取适量蒲公英（鲜）捣敷疖子上，每日换药一次。

4.木芙蓉叶，晒干研细末，冷开水调敷。

（二）西药：

疖肿严重或引起全身感染时，须同时应用大剂量抗菌素或磺胺噻唑等药。

疔

疔，即疔疮，是一种起病很急，在全身各处都可能发生的疾病，但好发于头面、手指、足趾等处。是由于受创伤（刺伤、擦伤、抓伤、外伤血肿、虫咬伤等）后化脓性细菌从伤口侵入而形成的急性化脓性炎症。

初起像一粒粟米大(多在头面部),或像蛇眼(多在指或趾端),根深蒂固,坚如铁钉,又麻又痒,很快就出现发红、发肿、化脓溃烂现象,痛得很厉害,一般可分为轻症、重症二种。

轻症　红肿坚硬,局部灼热,先麻后痛,兼有全身怕冷、发烧、口干、大便干结,小便黄赤等,若疔根(脓头子)随脓排出,则肿消痛止。

重症　即"疔毒走黄"。疮顶忽然下陷变黑,没有浓汁,四周皮肤发紫,全身发高烧,干呕,心烦,口干,水喝得很多,大便秘结或肚子泻,乱说乱动或神智不清,呼吸困难。脉多数实,舌干燥、苔黄或黑,是疔病危象,必须采用中西综合措施救治。

预　防

(一)注意个人卫生,保持皮肤清洁。皮肤受伤,应及时处理。

(二)疔疮严禁用手挤压和碰伤,以防疔毒扩散,发生危险。

治　疗

(一)新针疗法　灵台、委中用三棱针点刺出血。

(二)中草药

轻症　治宜清热解毒

1.金银花　野菊花　蒲公英　紫花地丁　紫背天葵各一两,水煎服。

2.紫花地丁　金银花各一两　白果十个　桔梗三钱　知母一钱,水煎服。

3.苍耳子虫(白露前采自苍耳子树茎中),麻油浸备。用时将虫放疮顶,以黑膏药固定。

4.蛇莓适量,捣烂敷患处。

5.芙蓉花嫩叶四两　捣烂敷患处。(此方对疔疮初起或化脓溃烂都可用,未溃能消,已溃能敛)。

6.斑蝥七枚(糯米炒黄,去米)　全蝎三枚(漂淡土炒干)　玄参(炒)血竭各三钱　乳香　没药各一钱,取净末,冰片六分,各研细末和匀瓶装密封。用消毒针点破疔头,上此药一绿豆大,盖以纱布,一日再换,能退肿提脓,将疔根拔出。

重症　治宜凉血清热解毒

1.犀角一钱(可用水牛角尖五钱代替)　生地六钱　丹皮　赤芍各三钱　银花　蒲公英　野菊花各一两　紫花地丁　紫背天葵　半枝莲各五钱　七叶一枝花三钱,水煎服。口渴加竹叶　石膏;大便秘结加大黄　玄

明粉；神志不清加安宫牛黄丸或紫雪丹一粒（研细冲服）。

2.泻疔毒丸：雄黄五钱　生大黄一两　巴豆霜二钱　三味分研细末，加灰面三钱拌匀，米醋适量同捣为丸如莱菔子大。每服五丸至七丸（最重不过九丸，不可多用。）温开水送服。待大便泻一、二次，再冷饮绿豆汁一碗，便泻即止。（本方适用于头面疔肿、大便不行者。体虚及妊妇忌用）

（三）西药

青霉素20万单位，每日四次，肌肉注射；四环素250毫克口服，每日四次。必要时输液。

痈

痈，是细菌（如金色葡萄球菌）侵入多个毛囊和皮脂腺所引起的急性化脓性感染。任何部位均可发生，以局部红肿、发热、剧痛、化脓、溃烂为特征。范围较大，一般直径多在二、三寸左右，中央形成多个脓头，像蜂窝一样。根据痈毒发展的情况，可分为初期、化脓、溃烂三个阶段。

初期　皮肉之间肿起一块，光软无头，表皮发热、发红、疼痛，伴有怕冷、发烧、头痛等全身症状，舌苔薄黄，脉数。

化脓　局部肿势高起，顶现黄色，痛得更厉害。如用手去按时有明显的凹陷，放手即能恢复原状，则表示已经化脓。可伴有高热、口渴、便秘等全身症状，舌苔干黄，脉弦数。

溃烂　破溃后即形成筛孔状，流出黄白色脓液，或兼有紫黑色血块。如溃后排脓通畅，则肿消痛止，疮口也会慢慢地好起来；如果脓水流出不畅，脓水清稀，烂肉不去，新肉不生，则愈合较慢，舌红无苔，脉虚弱。

预　防

注意个人卫生，保持皮肤清洁，及时治疗疖肿。

治　疗

（一）中草药

初期　治宜清热解毒消肿

1.归尾　赤芍各三钱　野菊花五钱　蒲公英　金银花各一两　乳香　没药各三钱　防风二钱　浙贝母　白芷各三钱　陈皮　甘草各钱半，水煎服。

2.七叶一枝花，水磨浓汁，频搽患处。

3.芙蓉花叶四两　捣敷。

化脓　治宜消热解毒透脓

1.归尾三钱　皂刺二钱　金银花　蒲公英各八钱　连翘五钱　穿山甲(炮)　白芷各三钱　甘草钱半，水煎服。

2.天仙子一两，水调敷。

3.芙蓉花叶四两，捣敷。

溃后　治宜解毒托里排脓

1.生黄芪　银花各五钱　党参　当归　白术　白芷　茯苓各三钱　甘草钱半，水煎服。

2.芙蓉花叶四两　蓖麻子三钱，共捣敷。(本方适用于已溃而脓未尽的)

3.生肌散：炉甘石五钱　滴乳石三钱　滑石一两　血竭三钱　朱砂一钱，共研细末，用水飞过，晒干加冰片五分(研)　撒伤口上，外用消毒纱布盖贴。

(二) 西药　可选用磺胺类药物和抗菌素。

蜂窝组织炎

蜂窝组织炎是细菌侵入皮下组织的坏死性感染。多发于四肢和颈部。可由皮肤擦伤感染而起，也可以由局部化脓病灶扩散而来、局部发红浮肿、疼痛。边界不清楚。水肿较丹毒厉害。(表6—7—1)

严重时有怕冷、发热，头痛，胃口不好，口渴、便秘等全身症状。常可引起淋巴结肿大。舌苔薄黄，脉数。

预　防

保持皮肤清洁，及时治疗各种感染的创口，增强全身和局部的抵抗力。

治　疗

(一)中草药

治宜清热解毒

外治：1.野菊花适量捣烂敷。

2.木芙蓉花叶适量捣敷。

3.七叶一枝花，酒磨涂擦局部。

内治：金银花　野菊花　紫花地丁　紫背天葵　蒲公英各五钱，水煎服。加减法：有脓未熟者加皂刺二钱；大便秘结者加生大黄三钱　元明粉一钱半(另包开水泡服)；小便黄赤者加车前草一两；病灶在头面部者加黄

表6—7—1　　蜂窝组织炎与丹毒的鉴别

项目＼病名	蜂窝组织炎	丹毒
侵犯组织	皮下组织	皮肤或粘膜内网状淋巴管
好发部位	四肢、颈部	小腿、颜面部
红	暗红，中间明显，四周较淡	鲜红，中间较淡，呈棕黄色，边缘鲜红
肿	较重，中间明显，四周较轻	轻，边缘稍高起
边界	不清楚	清楚
痛	持续性疼痛，时有鸡啄样痛	下肢疼痛不重，头面疼痛较重
化脓	常见	极少
复发史	无	常有
后遗症	无	下肢反复发作可致象皮肿

芩三钱；病灶在下肢者加黄柏三钱；已溃者加黄芪、白芷各三钱。

（二）西药

1．磺胺噻唑，每次一克，日四次。首次剂量加倍，并须加等量小苏打同服。一般用3—4天。

2．土霉素或四环素0.25克，每日四次，口服。

3．普鲁卡因青霉素40万单位，肌肉注射，每日一至二次。（注射前须作皮下过敏试验）

丹　　毒

丹毒，是由链球菌侵犯皮肤或粘膜内网状淋巴管而引起的一种急性皮肤病。起病急骤，很快可出现寒战、高热，局部红肿、灼热、边缘清楚，略高出正常皮面，发展很快，常为红色，起黄水泡。常伴有恶心、呕吐，严重的可有神昏、说胡话等证候。舌苔薄黄，脉多滑数。一般发于头部的叫"抱头火丹"，生于胁下腰胯部的俗称"内发丹毒"；生于腿部的称"流火"，游走而发于全身的称"赤游丹"。

预　防

及时治疗皮肤的破损及足癣。

治 疗

(一)中草药 治宜清热解毒 凉血化瘀

1.板兰根一两 野菊花五钱 黄柏四钱 苍术 牛膝各三钱，水煎服。

2.蛇莓(去泡) 半枝莲 过路黄各三至五钱，捣烂，用米泔水兑服。

3.蛇莓 捣烂，取汁外敷。

4.油菜子 蛇含 铁马鞭 蛇莓各五钱 蒿菜一两，洗净捣烂，加米泔水半碗和匀，先服药汁一杯，再加菜油半杯调和，涂搽患处，日十余次。

颈淋巴结核

颈淋巴结核，又称"瘰疬"。俗名"疬子"。由结核杆菌自口腔、龋齿、鼻、咽喉侵入而引起。多见于青壮年。初期，一般无全身不适，结核较硬，只有豆子大，皮色不变，可以推动，也不觉得疼痛。中期淋巴结逐渐增大，周围发生慢性炎症和粘连，形成一串，不易推动。后期，肿块变软，局部皮肤变为暗红色，可流出白色脓水，往往这个愈合了，那个又溃破，形成经久不愈的结核溃疡。严重的可伴有午后发热、咳嗽、盗汗或面色苍白，头晕，精神疲倦，胃口不好等虚证表现。

预 防

注意口腔卫生，早期治疗龋齿，以防结核菌的侵入。

治 疗

(一)新针疗法 阿是(直接刺入肿大的淋巴结) 肝俞 太冲 用中刺激。每日针一次，阿是穴对已化脓的淋巴结则不宜应用。

(二)中草药

初起 治宜疏肝养血 解郁化痰

1.抱石莲一两 夏枯草八钱，水煎服。

2.玄参 牡蛎 川贝母各半斤，共研细末，另以夏枯草二斤，熬膏，加熟蜜为丸，如梧桐子大，每次服三钱，日二次。

中期 治宜托毒透脓

皂刺 昆布 海藻 夏枯球各四两，加水五斤，煎成二斤半，去渣加红枣二斤，煮干后吃红枣，早晚各服十枚。

后期 治宜滋肾补肺

1.小金丹(成药)，每服一粒，日二次（初期和溃后均可服）。如有虚

证表现时可加用党参　黄芪　当归　玄参各三钱　生地 地骨皮各五钱　红枣十枚，水煎服。

2.冲和膏（成药）贴局部肿块，脓净后可用生肌散（成药）撒于疮面。

（三）西药

1.链霉素0.5克，一日二次肌肉注射。可酌情每天使用或每周使用二天。

2.异烟肼0.1克，每日三次。

3.对氨基水杨酸，每次二克，日四次口服。疾病在进展期可两药同时应用；在隐定吸收期仅服异烟肼或对氨基水杨酸即可。但长期服用须避免抗药性的产生。

急性阑尾炎

急性阑尾炎，又称"肠痈"，俗名"盲肠炎"。其发病原因为①阑尾腔梗阻，如粪石、阑尾扭转、寄生虫等。②细菌感染：主要为大肠杆菌和链球菌。

初起腹痛多自中上腹部、脐周围开始，经数小时后转移至右下腹，为持续性疼痛，阵发性加剧。

右下腹阑尾点（右髂前上棘与脐连线的中、外1/3交界处（图6—7—10），有压痛、反跳痛和肌紧张。

本病多由内脏气血郁结，郁久化热成痈。一般伴有怕冷、发烧、恶心、呕吐、不想吃东西、大便黄等症状。舌苔多薄腻或微黄，脉多实数。

治　疗

（一）新针疗法　足三里　阑尾穴，每日针二至四次，每次留针30分至二小时，如有高热加用曲池、合谷；呕吐加内关。

（二）中草药

1.红藤一两　紫花地丁一两，水煎服。

2.大黄钱半　牡丹皮三钱　冬瓜仁五钱　桃仁三钱　芒硝钱半　败酱草一两　牙皂二钱，水煎服（本方适用于初期而有大便秘结的）。

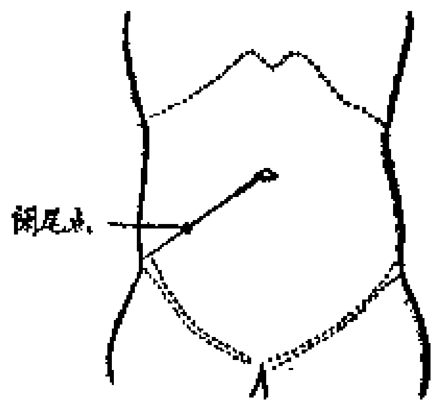


图6—7—10　阑尾点示意图

3.苡米　冬瓜仁　银花各五钱　丹皮三钱　玄胡索二钱　连翘三钱　桃仁二钱　败酱草三钱　秦皮二钱　紫花地丁三钱，水煎服。

4.败酱草　板兰根各一两　苡仁五钱　附子二钱　银花五钱　当归三钱，水煎服（本方适用于后期已成脓的）。

5.玄参三钱　麦冬二钱　甘草一钱　冬瓜仁一两　生地榆　当归　黄芩各三钱　薏仁一两，水煎服（本方适用于慢性阑尾炎）。

（三）西药

青霉素20万单位，每6小时一次，肌肉注射。链霉素0.5克，每日二次，肌肉注射。

急性胆囊炎、胆石症

大多数胆囊炎和胆石症是同时存在的，主要由于胆石梗阻，胆汁滞留和细菌感染而发病（图6—7—11）。腹痛，常位于右季肋部和右上腹，持续性疼痛，逐渐加剧。当有胆囊阻塞时，则呈阵发性剧烈绞痛，疼痛常放射至左肩背部，检查时上腹部胆囊区有明显压痛和回跳痛。同时伴有发热、恶心、呕吐或眼睛发黄等症状。本病多由肝气郁结，湿热郁蒸引起，舌苔薄白或微黄，脉多弦数。

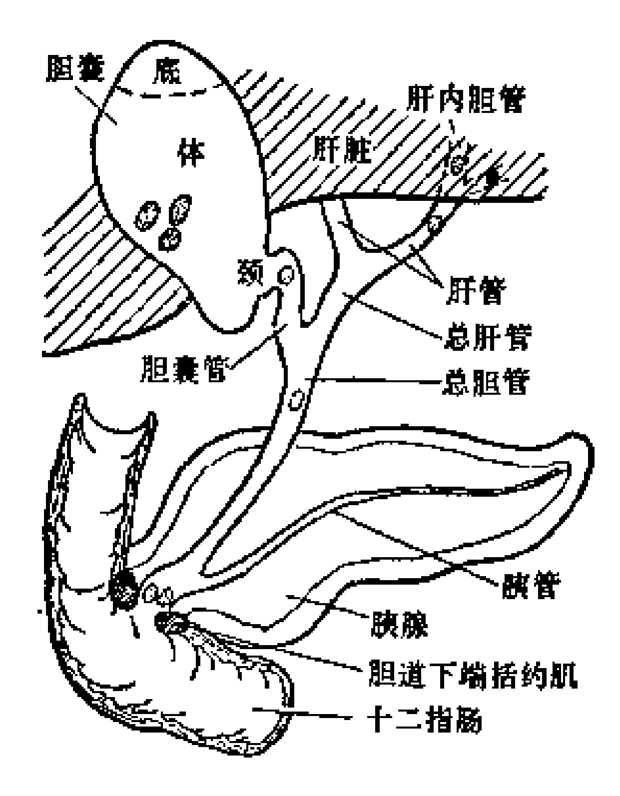


图6—7—11　胆囊炎胆石症示意图

预　防

经常发痛的患者，平时应少食油腻的饮食，宜吃些易消化的食物，以减少发作。

治　疗

（一）患者取半卧位，可进少量流质，忌油腻食物。病情较严重者，应禁食、输液。

（二）新针疗法　内关、足三里、阳陵泉、太冲，用强刺激。留针30分钟，每日针一至二次。

（三）中草药　治宜清肝解郁　利胆化石

1.白花蛇舌草　凤尾草各五钱　金钱草一两，水煎服。

2.消石散：郁金粉二分　白矾末一分六厘　火硝粉三分五厘　滑石六分　甘草末一分。上药末和匀重一钱四分一厘，为一次服用量，每日服二至三次。孕妇忌服，小儿量酌减。

3.金钱草一两　穿山甲（炮）三钱　荸荠（鲜）一两　郁金四钱　鸡内金　香附　牛膝各三钱　滑石　海藻各五钱，水煎服。

加减法：气郁去海藻加柴胡三钱　桔叶钱半　青皮　陈皮各二钱　沉香八分（研末冲服）；恶心呕吐加半夏三钱　谷芽四钱　左金丸（成药）一钱；夹有血瘀者加乳香　没药各钱半　延胡索　五灵脂各三钱　蒲黄钱半；湿热加黄芩　龙胆草各三钱；黄疸加茵陈一两。

（四）西药

1.解痉止痛：口服50%硫酸镁溶液，每次10毫升，每日三次；或阿托品0.5毫克，皮下注射。疼痛严重时可用度冷丁50毫克与阿托品0.5毫克同时注射。但禁忌单独使用吗啡，因能使胆囊管和胆道下端括约肌产生痉挛，增加胆囊和胆道内压力，促使病变恶化。如有黄疸存在，可注射维生素K。

2.抗感染：青霉素及链霉素。病情较严重者，以1000毫升的输液中加四环素或氯霉素1.0克，静脉滴注。病情较轻者，也可加用口服四环素、土霉素或黄连素等，促使炎症迅速消退。

（五）手术疗法

经上述处理，如胆囊明显肿大，体征加剧，体温持续上升，怀疑有胆囊积脓，急性梗阻性化脓性胆管炎时，宜及早施行手术。

胆道蛔虫病

胆道蛔虫病，即中医所称的“蛔厥”证。多发于儿童及青壮年，由于发热、胃酸减少、腹泻等原因，肠道内的蛔虫因环境改变而乱动，此时如果胆道下端括约肌丧失收缩能力，则蛔虫可钻进胆道（图6—7—12）。故叫做胆道蛔虫病。

本病的特征是：腹痛在上腹部剑突的右下方，为突然发生阵发性剧烈绞痛，有时向右肩背部放射，有钻顶的特殊感觉，发作时，病人弯背转侧，

手捧上腹，坐卧不安，全身出冷汗，手脚发凉，常伴有呕吐，有时可吐出蛔虫。舌苔白薄，脉细沉，发作后，腹痛可完全消失，并感到疲倦，想睡。

预　防

注意个人卫生，防止蛔虫感染，及时治疗肠蛔虫病。在驱虫时应服足够剂量的驱虫药，否则可刺激蛔虫乱钻而进入胆道。

治　疗

（一）病人应卧床休息，可进食米汤、稀粥，如不能进食者宜适当输液，发作缓解后，应及时对肠寄生虫进行驱虫疗法，以便减少复发。

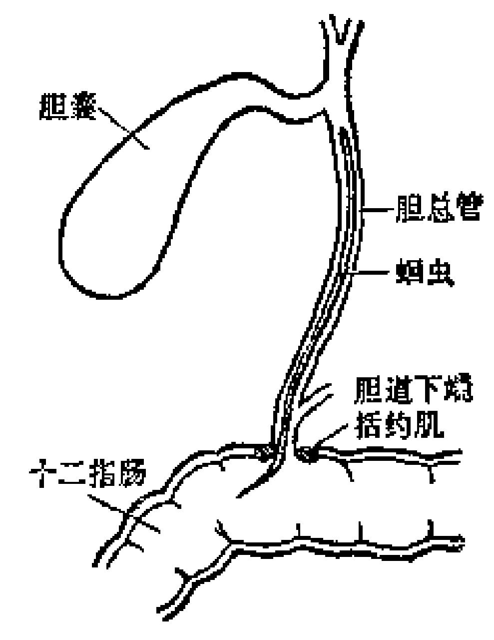


图6—7—12　胆道蛔虫示意图

（二）新针疗法　中脘、足三里、阳陵泉，用中刺激，留针三分钟，每日二至三次。

（三）中草药

1．乌梅丸（成药）　每服三钱，日服二次。或用苦楝根皮一两，煎水送服。大便秘的加玄明粉三钱兑服。

2．柴胡三钱　白芍四钱　枳实三钱　甘草钱半　川椒二钱　乌梅五钱　苦楝子五钱，水煎服。

3．米醋一两加温开水一两，日服三至四次。

（四）西药

1．解痉止痛：阿托品0.5毫克与非那根25毫克合用，肌肉注射，必要时可每4—6小时一次。

2．预防及抗感染：氯霉素或土霉素，必要时可加用链霉素。

如经上述治疗，症状和体征加重，并出现寒战、高热、黄疸等，则仍宜手术治疗。

急性腹膜炎

急性腹膜炎大多是由阑尾、胃或十二指肠等腹腔内脏器发炎穿孔继发感染所引起。

发病后，常肚子痛得厉害，满腹都痛；病人不敢动，咳嗽、翻身都可使疼痛增加，在原病灶的地方疼痛更显著。肚皮象木板样的强硬。有明显的压痛和反跳痛，常有发烧、恶心、呕吐、肚子胀、大便不通等症状，面色苍白，表情焦虑，苔多由白转黄，脉细数。

预　防

对急性腹痛病人要做到早期诊断，及时治疗，可以减免急性腹膜炎的发生。

治　疗

（一）急性腹膜炎多需及早施行手术，所以在诊断确定后，必须采取下列措施，作为基本治疗。

1.半卧位：能使腹腔脓液流向盆腔而局限，可减少毒素吸收，形成脓肿时也容易引流。

2.禁食及胃肠减压：可减轻腹胀，促进肠蠕动恢复，也可避免或减少胃肠分泌液及食物通过穿孔脏器继续流入腹腔。

3.控制感染：用大剂量青霉素、链霉素肌肉注射；也可用广谱抗菌素静脉滴注。

4.补液：葡萄糖及生理盐水的补给以防止休克，纠正脱水和促使毒素排泄，必要时可输血。

（二）新针疗法　可减轻腹痛，解除腹胀及促进肠蠕动。常用穴位有中脘、天枢、足三里、内关、曲池、合谷等；腹胀加关元、气海，剧痛加章门。

（三）中草药　治宜清热解毒　行气止血　泄湿通便

1.银花　连翘各一两　丹皮五钱　冬瓜仁五钱　苡米四钱　大黄（后煎）川楝子　木通　甘草各三钱　桃仁　乳香　没药　木香各二钱，水煎服。（本方适用于腹膜炎，低热或午后发烧，有局限肿物形成的病例）。

2.银花　蒲公英　冬瓜仁各一两　连翘　紫花地丁　丹皮　大黄（后煎）各五钱　黄连　黄芩　木香　川楝子　生甘草　乳香　没药　桃仁各三钱　竹叶一钱，水煎服。（本方适用于腹膜炎毒热炽甚，发热、畏寒、口渴、面红目赤、唇干舌燥、大便秘结，小便赤，脉滑数或弦数的病例）。

肠　梗　阻

肠梗阻，最常见的原因为嵌顿疝、手术后肠粘连（图6—7—13）、蛔

虫阻塞、肠套迭(图6—7—14)、肠扭转(图6--7—15)和肿瘤等，这些因素均能使肠内容物不能顺利地通过肠管而引起发病。病情危急，临床表现以痛、呕、胀、闭四大症状为主要特征。腹部呈阵发性绞痛，同时伴有压痛和反跳痛，恶心、呕吐、出汗、口渴、尿少，腹胀，不大便，也不打屁。有的病人呕吐物中可有粪便。本病病位在大、小肠，属里证，以实证为多，少数为虚中挟实。热证多于寒证。脉弦，兼见紧、滑、数，舌苔多见白、黄、腻苔。

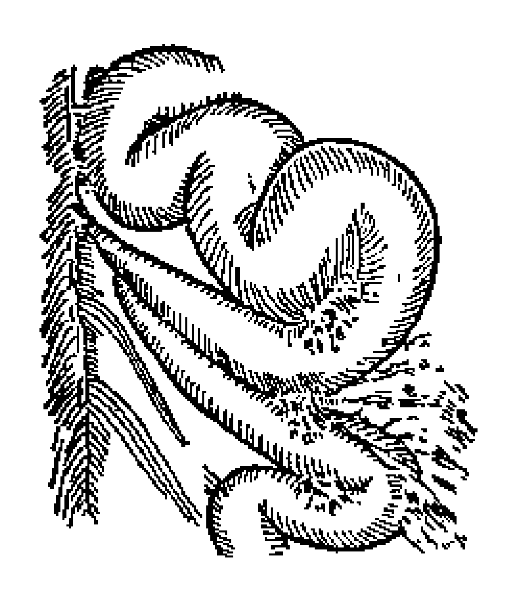


图6—7—13 肠管粘连成锐角所致的梗阻

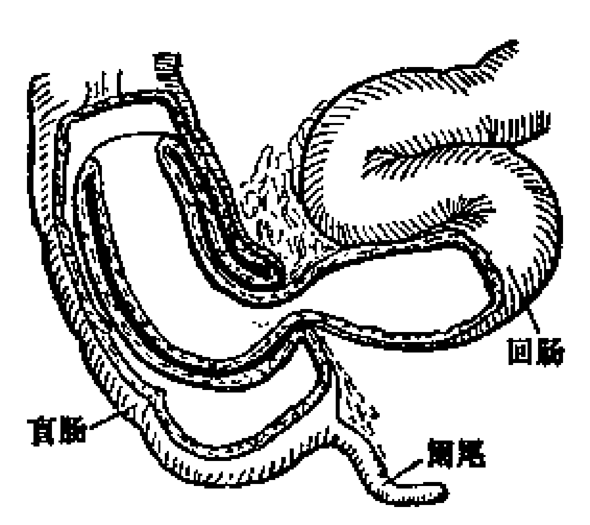


图6—7—14 肠套迭(回肠套入盲肠内)

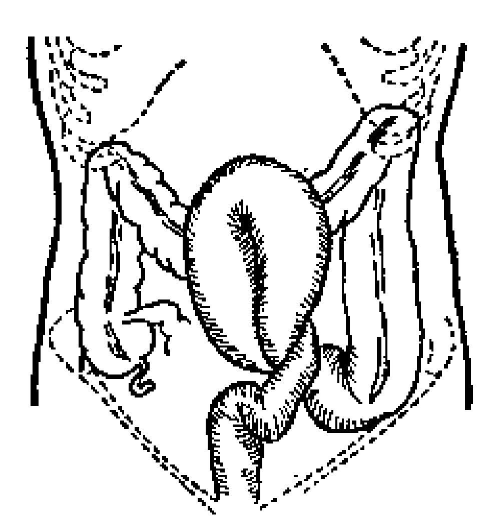


图6—7—15 乙状结肠扭转

（一）一般治疗：

当诊断为肠梗阻时，均应立即采取下列措施：

1.禁食禁水，胃肠减压以减轻腹胀。

2.纠正脱水现象：静脉补液，除正常需要每日5—10%葡萄糖溶液1500—2000毫升，5%葡萄糖盐水500—1000毫升外，还应同时补足因反复呕吐所损失的液体量。在小儿则可以按每日每公斤体重50—100毫升计算，其中盐水应占1/3—1/2量。

3.抗菌素应用：尤其是疑为绞窄性梗阻时更为需要，可以减轻细菌感染和毒素产生，常用青霉素、链霉素等。

（二）新针疗法　中脘、天枢、气海、足三里，用强刺激，日一至二次。

（三）中草药　治宜以通里降逆止呕为主

1.厚朴一两　枳实三钱　大黄五钱（后煎）　芒硝一两（冲），水煎服。（本方适用于一般肠梗阻）

2.莱菔子（炒）一两　芒硝五钱（冲）　番泻叶四钱　牵牛五钱　甘遂末二分（冲），水煎服。（本方适用于肠腔积液较多的）

3.乌药二钱　广木香　厚朴各三钱　枳壳　青皮　陈皮　桃仁各二钱　栝蒌仁三钱　郁李仁二钱　麻仁三钱　当归五钱，水煎服。（本方适用于部分性肠梗阻）

4.验方　口服生油（花生油、麻油、菜油，任选一种）60—200毫升（或可经胃管内注入），每日一次。对蛔虫性、粘连性、粪块性梗阻等有一定疗效。

（四）手术疗法：凡经上述处理并严密观察12—24小时，临床症状未见好转或甚至恶化者，或一开始就疑有绞窄性梗阻可能者；或完全性机械性梗阻者，应及时采取手术治疗。如果拖延时间，会造成严重后果。

疝

疝，又称"小肠气"。为内脏脱出体腔或明显移动位置的统称。常见的有腹股沟疝、股疝和小儿脐疝等。

腹股沟疝：多见于小孩或中年男子，一般初期没有什么感觉，只是在腹压增高，站立过久、行走时，腹股沟内侧出现椭圆形突出物，有的还可部分或完全突入阴囊。躺下或压迫时，即可复原。（图6—7—16）

股疝　多见于妇女，肿块在腹股沟韧带下方和大腿的内上方，呈半球形。容易发生嵌顿。

小儿脐疝　肿块在脐部，多见于女孩，在啼哭时出现。

本病有虚有实，虚则气陷，下坠而痛；实则气结，不通则痛。舌苔多白腻，脉多沉弦。

阴茎

睾丸

疝内容物

图6—7—16　腹股沟疝

（肿块进入阴囊）

预　防

（一）婴儿不宜紧裹腹部、过早站立、经常啼哭和咳嗽等。

（二）青少年应遵照毛主席**"发展体育运动，增强人民体质"**的教导，经常进行体育锻炼，增强腹壁肌肉，起到保护作用。

（三）老年人患有能引起腹内压力增高的慢性疾病，如慢性咳嗽等，应积极进行治疗。

治　疗

（一）新针疗法　气海、三阴交、大敦，用中刺激，每日针一次。大敦可用艾柱灸。

（二）中草药　治宜疏肝理气

1.老鸦酸(酢浆草)五钱　天胡荽三钱，取上药与热饭共捣烂，贴于脐部三至四小时后取下，连敷二至三次。

2.大茴　小茴各二钱半　荔枝核　橘核各三钱，共研细末，红糖开水调服。每服三钱，日二次。

3.生荔枝肉，每次吃十五粒，日二次，连服数天。

（三）西药

腹股沟疝引起剧痛时，可注射阿托品。

（四）手术疗法

除了年老体弱或伴有严重疾患禁忌手术的以外，为了防止疝嵌顿和增强劳动力，一般均应及时进行手术治疗。

痔　疮

痔疮，是肛门直肠痔静脉发生曲张而形成的一个或多个小肿块——痔

核。本病多发生于青、壮年。主要是由于肛门直肠的痔静脉回流发生障碍（如怀孕、便秘时用力使腹内压力增加或门静脉压力增高等）所致。可因伤于风燥湿热或过食辛辣而诱发。按痔疮的部位不同，一般分内痔、外痔二种。有时内痔和外痔混合在一起，则称为混合痔。

内　　痔

发生在肛门内的痔静脉曲张团称为内痔。（图6—7—17）可分为三期：

1.初期内痔：痔核很小，主要症状是出血。血色鲜红，附在粪便上，不与大便混合。肛门无疼痛。

2.二期内痔：痔核增大，往往在大便时脱出肛外，便后能自行缩回，出血量一般比初期减少。

3.三期内痔：痔核更大，大便时经常脱出肛外，不能自行缩回，常需卧床休息或手推才能缩回。如形成嵌顿时，则疼痛得厉害，并可引起肛门周围水肿，甚至糜烂、坏死或化脓。

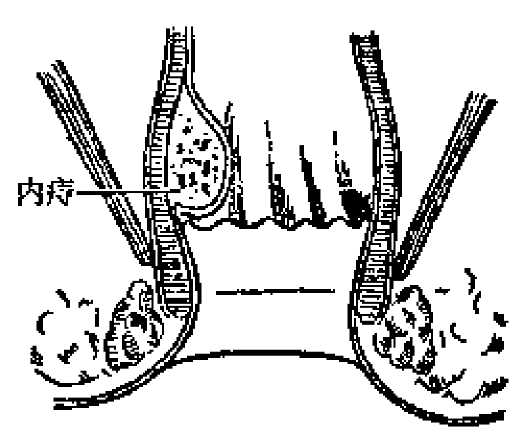


图6—7—17　内痔

治　疗

（一）保持大便通畅：大便不通时，轻的每天早晨饮淡盐汤一杯，或蜂蜜冲服，较重的服用一些食物油；严重的用土大黄根三钱煎服，或番泻叶二钱泡茶饮服；或酚酞片，每服二片。

（二）新针疗法　长强、承山，用中刺激，每日针一次。

（三）挑治疗法

1.找痔点：病人暴露背部，反跨坐于靠背椅上，在第七胸椎以下，骶部以上，两侧腋后线之间的范围内寻找痔点。痔点特征：呈圆形或椭圆形，稍突出于皮肤，针尖大小，略带色素，多呈灰色、暗红色、棕褐色、淡红色不一，压之不退色。但要与痣、毛囊炎、色素斑、小疤痕鉴别。痔点不明显时，可用一手在病人背部摩擦，注意痔点可变红润。如同时找到数个相似的点，应根据以上原则进行比较。如完全相同的话，则选择最靠近下部的一点。

2.操作法：于痔点上用碘酒、酒精消毒。用大号缝被针挑破痔点皮肤，然后向深部再挑，可挑出白色半透明纤维样物（状如细麻线），将其挑

断，以挑尽为度。在操作时，针的方向与脊柱平行，创口长约半公分，深约0.2—0.3公分，正确的痔点一般无出血，或稍有出血。最后涂以红汞，用胶布封闭。

3.患者感觉：在挑破皮肤时，较疼痛，进入皮下则疼痛减轻，或可以出现肛门部的感觉反应，挑刺结束后患者马上可感到肛门部原有的胀滞疼痛感消失或减轻。

4.疗程：一般挑一次即可见效，若未愈可隔10天再挑一次。

5.适应证：内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛门瘙痒。尤其在急性炎症期效果最好。

6.注意：挑痔后当日避免重劳动。不吃刺激性食物。晕针患者可卧床休息，孕妇禁用此法。

（四）中草药

1.黑木耳三钱　贝母四钱　苦参五钱，水煎服。

2.苦参（醋炒）　地榆各五钱　槐花三钱，水煎服。

以上二方适用于内痔出血。

3.五倍子五钱　芒硝一两，水煎洗。（本方用于内痔翻出肿痛时）

（五）注射疗法

采用硬化剂如5%鱼肝油酸钠等注入痔内，对一、二期内痔出血、脱垂均有很好的效果。鱼肝油酸钠用量每次约0.5毫升，每周一至二次。另外如痔核脱出时，须及时将其送回肛内，以免发炎或嵌顿。

外　痔

外痔，生在肛门外边，多如葡萄大小，色紫黑，平时无自觉症状。如果大便干燥，解大便时用力过猛或剧烈运动后，曲张的静脉破裂，可以引起肛门疼痛，坐下、走路时则疼痛加剧。

治　疗

（一）新针疗法（同内痔）

（二）中草药

1.紫背天葵（取鲜根切片）三钱　放入一杯纯茶油中，放饭上蒸溶，大便后搽患处。

2.田螺（去壳）十个　冰片一钱（研细），将冰片撒在螺肉上，放在碗里，上面盖好，约半天左右，取汁搽痔疮上。

3.鱼腥草　苦楝根　芒硝　马齿苋各一两，水煎，洗患处。

4.银花　甘草各一两，共研细末，调水酒为丸，每次服二至三钱，日服二次。

下肢溃疡

下肢溃疡，又称"臁疮"。发于小腿下端内、外侧，常由于外伤感染引起。如湿热下迫，瘀血阻滞经络，可致溃疡日久不愈，创口凹陷，色青紫、痛痒流水。有特殊臭味。疮口边缘硬而隆起，日久则皮肉变黑。周围皮肤常有湿疹。是一种比较顽固的疾病。

预　防

有下肢静脉曲张患者，小腿可用弹力套保护，有破损和感染时要及时治疗。

治　疗

（一）电针治疗

用毫针从溃疡的边缘一分处进针，向中央平刺，使针深入溃疡的基底部。每次针5—10颗针，然后用电针机加电（以病人能耐受为度）15分钟，每日针一次，连续治疗二至三个疗程（每个疗程10次）。

（二）中草药　治宜解毒利湿　行血化瘀

1.黄芪　金银花各五钱　当归尾　黄柏　牛膝各三钱　甘草钱半，水煎服。

2.蒲公英　野菊花各五钱　葱白三根　艾叶三钱，煎水洗创面，日二次。

3.山苍子油（取鲜山苍子晒干，浸泡于麻油内备用）外涂，日二次。

4.蟾蜍二只，除皮，用瓦片焙干研末撒患处。日二次。

5.白芨切片、晒干、研细末，用时取适量用浓红糖水调敷，盖上茶叶或薄膜，再用绷带固定，二天换一次药。

冻　疮

冻疮，是由于寒冷引起局部血液循环障碍所致的疾病。多发于手背、手指、足跟、足趾、耳朵等处。凡受冻时间过长，严冬季节活动少，气血流行不畅，最易发生本病。一般可分轻、重二证。

轻症　开始局部有针刺烧灼感，继而麻木，皮肤苍白。以后局部形成

小的硬结，充血、肿胀、发痒，皮肤从鲜红到暗红。

重症　伤处裂口，疼痛厉害，或溃烂，流脓水。

预　防

（一）经常注意保温及干燥，加强体育活动。夏天可用大蒜头捣烂，晒热后搽于常患冻疮的部位，可预防冬季复发。

（二）冬天常用辣椒水洗手足，以促进局部血液循环。

治　疗

（一）新针疗法　用梅花针，轻轻叩打局部，以见血为度。日一次。已溃破者则不宜采用。

（二）中草药

轻证

1.茄子树蔸　葱蔸适量，煎水熏洗手脚。

2.萝卜一个（或生姜一块）放在火上煨热后切片，擦患处。

3.干辣椒十多个，煎水熏洗患处，或用黑胡椒三钱研末，开水冲，洗泡患处。

重证

1.马勃一块，敷贴患处，每天换一次。

2.贝壳（或蚌壳）烧枯，研成细粉，撒在溃烂处。

3.黄柏一两　研成细粉，撒溃烂处。（此方适用于冻疮溃后有炎症的。）

4.当归　桂枝　白芍各三钱　炙甘草钱半　细辛一钱　木通二钱　生姜三片　红枣三枚，水煎服。

皲　裂

皲裂，俗叫“扯砖口”。主要发生在手脚，是冬季的多发病。因冬季汗腺和皮脂腺的分泌减少，皮肤干燥失去正常的弹性而发生裂口。皲裂是沿皮肤表面的正常纹理发生的，长短、宽度和深度均不一，可有出血、疼痛。

预　防

1.入冬前、后经常用温水浸泡，再涂防裂膏、蛤蜊油或甘油（不用纯甘油，要加一半水）。少用碱性强的肥皂或药皂洗手。

2.采取适当的劳动保护，如带手套等。

治　疗

（一）中草药

1.取芝麻油二两　生地五钱　黄蜡二两　凡士林一两，先把芝麻油放在小锅内烧开，然后加入生地，煎浓后，滤去生地渣滓，再同时加入黄蜡凡士林同煎，直至完全溶化为度，瓶贮备用，外擦患处。

2.密陀僧一两　研成细粉，用桐油（或香油）二两调匀，涂患处。

3.取黄柏　白蔹根等量，先把该二药研成细末，再用花生油把它调成糊状后外用。

4.白芨　研成细粉，装在瓷杯内放饭锅中蒸熟成膏，涂裂口。

（二）西药

1.皲裂较浅，范围小的可用贴橡皮胶法。

2.复方苯甲酸软膏（水杨酸6克、苯甲酸12克，凡士林加至100克）。

3.硫黄软膏、硼酸软膏或水杨酸软膏亦可。

鸡 眼 与 胼 胝

鸡眼、胼胝常发于脚趾缘及足底部。因经常受压、摩擦、穿不适合的鞋或长途步行而诱发。局部为圆形小硬结，黄白色，质硬，有压痛。若中心如绿豆状的为鸡眼；如无中心而仅是一片增厚、发硬的为胼胝。

治　疗

（一）新针疗法

1.针刺鸡眼中心部，至病人感到疼痛为止。留针20分钟后取出，压挤局部使之有少量出血。

2.于鸡眼四周针刺3—5针，再用艾柱放在鸡眼上灸五壮，每日一次。

（二）中草药

1.鸦胆子（去壳），捣烂，敷患部，用胶布固定，然后用纱布包好，约七天后，就自行脱落而愈。轻者一个疗程，重者需几个疗程。

2.乌梅肉四钱，捣烂，用盐、醋调敷。

3.蜈蚣一条，焙干研末，麻油调擦患处，一夜去药，局部变黑，一星期后即脱落。

4.鸡眼膏（成药）涂患处。

脓 疱 疮

脓疱疮，俗名“黄泡疮”，又叫“脓巢疮”。是金黄色葡萄球菌或溶血性

链球菌，或两种细菌混合感染所引起的皮肤传染病。多见于儿童，好发于颜面及四肢。初起时，皮肤上发红斑或血疹，有搔痒感觉，很快混浊化脓，变为黄豆大小脓疱，疱的周围皮肤发红，灼热疼痛，脓疮破了以后，干燥结成黄痂。黄水流到其他皮肤上，又可产生新的脓疱。可伴有淋巴结肿大、发热、口渴等症状。

预　防

1.加强托儿所、小学校的卫生工作，如发现本病要隔离治疗。

2.注意个人卫生，勤洗澡（病后不宜洗澡，以免扩散）、勤换衣。愈后将其用过的手巾、衣服、玩具煮沸消毒。

治　疗

（一）中草药　治宜清热解毒利湿

1.马勃粉适量撒溃烂处。

2.青黛二两　生石膏　滑石各四两　黄柏二两　黄丹一两，各研细末，和匀。用时取适量，用麻油或鲜马齿苋捣汁调擦患处，或取药末二两半用凡士林十两，熔化冷却，调膏涂患处。

3.苦楝树皮　桉树叶　水龙等分，煎水洗患处，每日一至二次。

4.酸浆（烧存性）　冰片少许共研细，麻油调敷。也可用酸浆作煎剂外洗患部。

5.鲜生地　连翘　银花　土茯苓　绿豆衣各五钱　车前子四钱　蒲公英一两，水煎服。

（二）西药

紫药水外擦。皮损广泛，伴有发热或淋巴结肿大者，可注射青霉素。

荨　麻　疹

荨麻疹，又叫“风疹块”，俗称“风团”。是常见的过敏性疾病。发病原因很多，如吃了某种食物和药品，或闻到某种气味，或肠子里有寄生虫，或不能耐受冷热刺激，以及妇女月经期，均可出现。初起皮肤发生淡红色或白色的扁平的疙瘩（风团），形状不一，大小不等，全身都可发生，痒得厉害，用手去抓，越抓风团越多，象苦瓜皮一样。短时间内可自行消退，一天可发数次。严重的可有胸闷、气急、腹痛、腹泻或咽部发痒，呼吸困难等症状。若反复发作，经久不愈，则称为慢性荨麻疹，一般以风寒、风热、血虚三型较多见。

风寒　风团色淡、瘙痒，天气寒冷就容易发、气候温暖则病减轻或不发，舌苔薄白，脉缓。

风热　风团色深红，遇天气温暖时发生，痒得很厉害，全身发热，口干、心烦、大便结燥、小便黄，苔黄，脉数。

血虚　风团色红而淡，痒较轻微，多在午后或晚间出现，心烦不安，低热，口干又不要多喝开水，舌质淡红无苔，脉细数。

预　防

首先去除病因，尽量找出引起过敏的药品、食物及其他因素，以后避免接触这些因素，有寄生虫的给予驱虫治疗。不吃刺激性食物。

治　疗

（一）新针疗法（参见“搔痒”节）

（二）穴位注射：可用0.5—1%普鲁卡因穴位注射血海、三阴交，每个穴位注射0.5—1毫升，或非那根25毫克，以注射用水10毫升稀释后，每穴注射0.5—1毫升。

（三）中草药

风寒　治宜疏风散寒

1.路路通一两，水煎服。

2.苍耳子（全草），晒干研成粉末，每服二钱，日三次。

3.紫萍二钱　麻黄一钱　地肤子三钱　防风钱半，水煎服。

4.荆芥五钱　刺蒺藜四钱　枳壳三钱，水煎，加片糖适量兑服。

5.威灵仙一两，煎水洗。

风热　治宜祛风清热

1.玄参　紫草　菊花各三钱　甘草一钱，水煎服。

2.茵陈一两　紫萍四钱　防风一两　大青叶　制大黄　路路通各三钱，水煎服。

3.山苦瓜适量，以水磨汁，外搽。

4.百部五钱　用白酒二两煮，搽患处。

血虚　治宜养血润燥

1.生地五钱　当归　赤芍　僵蚕各三钱　蝉蜕二钱，水煎服。

2.干芋荷（芋头的干茎）一至二两，用适量猪排骨炖服。

（四）西药

1.肠胃道症状明显的可用阿托品。

2．喉头有水肿者，应立即注射盐酸肾上腺素，并口服强的松。

3．有的可用抗过敏药如苯海拉明口服，较重的可酌用葡萄糖酸钙静脉注射。

湿 疹

湿疹是最常见的一种炎性皮肤病。多因不注意皮肤卫生而引起，或与特殊体质有关。任何年龄，任何部位均可发生。幼儿发于头面部，叫奶癣；发于耳部，叫月蚀疮；发于唇下部，叫羊胡子疮；发于四肢弯曲部，叫四弯风；发于阴囊的叫肾囊风。本病可分急、慢性两种。

急性　表现为局部皮肤红热发痒，很快出现丘疹与水疱，搔破后，糜烂，流清水，最后结痂，脱屑而愈。

慢性　大多由急性湿疹反复发作而成，皮肤变厚、粗糙，暗红或灰色，皮纹加深。搔后可引起糜烂出水，范围比较局限。

本病急性多属湿热，慢性多属血虚。

预 防

注意皮肤卫生，避免搔抓和用力揩擦。在急性发作期，不宜作预防注射，尤其是婴儿患有湿疹时不能种牛痘。

治 疗

（一）新针疗法　曲池、血海、三阴交，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

急性　治宜清热利湿

1．苍术　黄柏各三钱　苦参　土茯苓各五钱，水煎洗。

2．漆大姑叶一至二两，煎水外洗。

3．枯矾二份　陈皮一份　研粉混合涂患处。

4．黄丹五钱　石膏（煅）一两　冰片六分，共研细末，油菜子捣烂煎水调和，涂患处，日数次。

慢性　治宜养血润燥

1．生地　首乌　刺蒺藜各五钱　丹皮三钱，水煎服。

2．茵陈　苦参各一至二两，煎水洗。

3．青黛三钱　用鲜马齿苋适量捣汁，调匀外搽。

4．蚕茧，放瓦上焙干，研为细末，干搽患处，日二次。

癣

癣是霉菌所引起的一种常见的皮肤病。不注意皮肤卫生是本病的诱发因素。临床以皮肤出现斑疹、结痂、脱皮落屑、瘙痒等为主要特征。全身都可发生，常见的有头癣、体癣、手癣、脚癣等。

头　　癣

头癣，多发于6—15岁的儿童，主要通过理发工具、枕头、帽子等接触传染。根据形态不同，又可分为黄癣与白癣二种。

黄癣　又名"肥疮"。初起毛发根部出现一个针头大的淡黄小脓疱，结痂，逐渐融合成片，流黄水，瘙痒，头发脱落，永久不生，留下瘢痕。

白癣　俗名"白秃疮"、"瘌头"。初起出现一至二个灰白色小点，随后逐渐扩大增厚而成圆形或环形，小的如豆，大的如铜钱，边缘清楚，痒得厉害。或发生小疱结痂，头皮脱白色碎屑。一般在成年后可能自愈。

预　防

（一）患者用过的理发工具和帽子、枕套等要分开，用后要煮沸消毒，以免传染给别人。

（二）加强理发室及幼儿园、小学校等公共场所的卫生管理工作。理发室的工作人员应了解有关头癣的防治知识。理发工具应经过消毒后才可给别人理发。

治　疗

黄癣　治宜祛湿杀虫

1.苦楝子炒焦，研成粉末，与等量猪油或凡士林调成膏剂外搽。

2.雾水葛根　了哥王叶　九里光　大飞杨各一两　枯矾五钱，上药研末，加适量茶油调敷。

白癣　治宜祛风杀虫

1.葵花盘3—5斤（新鲜）　黄牛屎　黄土适量　葵花盘烧存性研末，上三味同捣，敷头上1—2小时，每日一次，连敷三天。

2.雄黄　硫磺各三钱　大枫子五钱　分别研成细粉和匀，加入香油适量和成膏。用时将头发剪平或剃光，用肥皂水洗头，然后涂上药膏，用纱布或油纸包好。一天一次。

体　　癣

体癣，俗称"铜钱癣"。多发于面部、躯干及四肢。初起有干燥的红斑，中夹细小的皮疹，一层层排列成环，其形如铜钱状。

治　疗

1.红花五钱　碱(洗衣用的)一两，加水三两，调匀，浸一天一夜，涂患处，每天一次。

2.生半夏（剥去外皮）五个，醋一匙，同放在碗内磨，取汁涂患处。

手　　癣

手癣，俗名"鹅掌风"。多生于掌侧面和掌面或手指间。初起为分散或成群的水泡或皮肤出现红斑，逐渐皮肤增厚，坚硬干燥，脱皮屑。到了冬天干燥季节，掌皮就容易开裂。

治　疗

1.黄丹　枯矾各四钱，先用米醋一斤，放在锅中，待将沸时，放入黄丹和枯矾，用筷搅匀后，取出、涂患处。或直接将手放在药液内浸五十分钟，浸毕，待药自干，不要洗去，如此一天早、午、晚各一次。在冬天则米醋可换用猪油和上药调匀搽患处。

2.蓖麻叶　揉软搽患处。

3.木蓝叶　浸入石灰水中，任其发酵，三天后取液涂患处。

脚　　癣

脚癣，俗名"香港脚"。初起脚趾间发生小水泡，糜烂，流腥臭水，瘙痒脱皮，反复发作，不易断根。

治　疗

（一）新针疗法　太冲、太溪，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药

1.枯矾五钱　泡水洗脚，并用枯矾粉干撒患处。

2.冰片二分　轻粉二分　枯矾三钱，共研成细粉。先用枯矾泡水洗脚，再用酒精棉球粘上药粉塞在脚趾间，外用纱布包好，一天一次，直到病好为止，不可间断。

3.土槿皮粉200克，水350毫升，75%酒精加至1000毫升，浸一周压

榨过滤后外搽。

稻田皮炎

稻田皮炎，俗称"水毒"，又叫肥水疮。多在五至八月份发病，特别在双抢季节更多。是由于人们在水田劳动时，受肥料、农药刺激；或感染了椎螺(尖螺蛳)体内的交叉尾蚴（这种尾蚴能钻入人体皮肤引起过敏反应，但不能在人体发育为成虫)所引起。凡接触过田水的皮肤（手臂、小腿部为多)，出现小红斑，小疹子，小水泡，痒得厉害，火辣辣的，用手抓破后，常可产生疼痛、脓疮、溃烂。本病多属于湿热，一般皮肤损害比较轻的，于停止下水田 2 — 3 天后，即可痊愈；皮肤损害较严重，而又没有适当治疗的，则可拖延较久的时间。

预　防

1.下水田劳动前用辣蓼　韭菜叶搓揉或桐油擦手脚，收工后用肥皂水洗净皮肤。

2.有椎螺的田中，可撒茶枯粉或石灰，六至十二小时后再下田劳动。

治　疗

中草药　治宜清热解毒

1.射干半斤　食盐一两半，以水八斤，煎一小时后，去渣，用时加温搽患处。

2.五倍子　蛇床子各一两，煎水洗患处。

3.黄荆叶一把，煎水洗患处。

4.雄黄（研末）五钱　大蒜一钱，共捣匀搽患处。

5.银花一两　甘草五钱，水煎服。

神经性皮炎

神经性皮炎，俗称"牛皮癣"。多发于后颈部和颈部两侧，其次是肘窝、胸窝、骶部、大腿、小腿和会阴部等处。呈局限性。初发时局部皮肤瘙痒，因为患者不断搔抓而出现圆形或多角形的扁平小丘疹。以后局部皮肤逐渐变厚、变硬，很象一块粗糙的牛皮。患者自觉有顽固性瘙痒，久之，形成越痒越抓，越抓越痒的恶性循环。常与精神因素有关，生活环境突然改变或受其他局部刺激，也可诱起瘙痒发作。病程缓慢，经久难愈。

预　防

避免搔抓和用肥皂水洗擦，忌酒类等刺激性食物，衣服领子不要太硬。

治　疗

（一）新针疗法

1.内关、曲池、血海、三阴交，用强刺激，每日针一次。

2.患处用梅花针叩刺，以出血为度，再加用温和灸，每日一次。

（二）中草药

1.土荆芥　马缨丹　三桠苦　两面针　硫磺，上药各等分，研粉，加适量茶油调敷。

2.巴豆（去壳）一两　雄黄五钱，共捣成半糊状，涂患处。起疱后，待其自行萎退，第二次即涂痒处，注意不能涂于正常皮肤上。切忌入口。

3.小范围的，可用贴橡皮膏法，二至三天换一次。

菜农皮炎

菜农皮炎，又称"红花草疮"。是由于食用或接触了红花草（又名紫云英）以及灰菜、芥菜、苋菜、胜利油菜、萝卜菜等后，引起体内湿热骤生，再受日光暴晒以致毒郁肌肤而发病。故名菜农皮炎或蔬菜日光皮炎。以每年3—8月份多见，好发于面部、手背、颈部及四肢。临床症状以红热肿胀（无明显凹陷）为主，伴有麻木、疼痛、绷紧、蚁行感；重的有头胀、胸闷、甚至高热，亦可出现血点、血斑，甚至水疱、糜烂和溃疡。

预　防

勿过多食用某些蔬菜。劳动时最好穿戴宽边草帽、长袖衣裤。

治　疗

（一）中草药　治宜清热解毒

1.蒲公英二两，煎汤代茶喝。

2.僵蚕三钱　薄荷一钱（后煎）　黄连五分　蒲公英四钱　黄芩　山栀　车前子各三钱　甘草一钱，水煎服。

3.漆大姑　杠板归各一两　金银花五钱，煎水洗，日一至二次。

（二）西药

重者可给大量维生素如复合维生素乙等。

接触性皮炎

皮肤接触到某种物质（如生漆、农药、沥青、伤膏药、碘酒、磺胺药

等）而发生的急性皮炎，叫做接触性皮炎。起病急，多有接触史。在接触的部位，出现红斑、水肿、密集丘疹或水疱，常伴有发痒及烧灼的感觉。严重的可有局部红肿。在病因除去后数日或十余日，可以自愈。

预　防

尽量找出致病物质，并告诉病人，以后不要再次接触。

治　疗

（一）新针疗法　血海、三阴交，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药　治宜清热解毒

1.三桠苦　大风艾　杠板归　漆大姑各二两，煎水熏洗。

2.算盘子树蔸，煎水熏洗。

3.荷叶　芒硝　薄荷各适量，煎水洗。

4.金银花五钱　生地五钱　野菊花五钱　苦参三钱　丹参　白鲜皮各四钱　甘草二钱，水煎服。

药物性皮炎

药物性皮炎是因病人对服用或注射某种药物过敏所致。引起此病的药物，常见的有抗菌素（以青霉素最多见）、磺胺类、退热止痛剂、镇静药等。发病很急，患者出现象荨麻疹、麻疹等多种形状的药疹，颜色鲜红，呈对称或全身性分布，痒得很厉害，有的病人感到全身灼热，有的伴有发热、头痛、恶心、胃口不好等症状。严重的还会发生黄疸、肾炎、血液病等。必须及时治疗。

本病应与药物中毒相区别。（表6—7—2）

表6—7—2　**药物过敏与药物中毒鉴别**

药　物　过　敏	药　物　中　毒
有一定的潜伏期*	无潜伏期
个别人发生	只要是药物达到中毒剂量，任何人都会发生
与药物剂量无关，即使极小量也可发生	主要是药物剂量过大
以后再用此药，仍要发生过敏反应	以后只要剂量掌握正确，仍可应用

* 潜伏期是指用药开始到发生皮疹之间的一段时间，如是初次发生，则潜伏期一般为7～9天；如再次发生，则潜伏期短到数分钟，一般在1～2天内发生。

预　防

1.不滥用药物。应用青霉素或普鲁卡因前必须做皮肤试验。

2.曾引起过敏的药物，以后不能再用。

治　疗

(一)中草药　治宜凉血　清热利尿

1.金银花　生地各一两　野菊花　茵陈各五钱　紫花地丁四钱　木通二钱，水煎服。

2.金银花　银锁匙各五钱　甘草一两，水煎服。

3.漆大姑　杠板归各一两　金银花五钱，煎水外洗，日二次。

(二)西药

可用脱过敏药如苯海拉明或非那根口服。严重者门服强的松，多饮开水。

痱　子

痱子是夏季一种常见的皮肤病。由于天气炎热汗液排泄不通畅而引起。初起皮肤上出现红的小疹子或水泡，有明显界限，渐渐连成一片，皮肤发热，痒得像针刺一样，一般于注意皮肤卫生或天气转凉后多自愈。

预　防

住室通风，衣服不要太紧太小，多洗澡，保持皮肤清洁。

治　疗

中草药

1.六一散(成药)五钱，泡开水当茶喝。

2.新鲜黄瓜切片，轻轻在痱子上擦，一天擦三、四次。

3.丝瓜叶(或苦瓜叶)，捣烂取汁涂擦。

4.痱子粉扑局部。

肿　瘤

肿瘤是人体某些组织或器官不正常的新生物，是危害人类最大的疾病之一。过去，在叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义卫生路线及资产阶级"专家""权威"的毒害下，认为肿瘤是"不治之症"，以致许多阶级兄弟的疾苦得不到积极的治疗，而被拒之于门外。

在毛主席无产阶级革命卫生路线的指引和党的中医政策的光辉照耀

下，广大工农兵群众和革命医务人员用中草药治疗肿瘤取得了一定的进展，出现了可喜的苗头。

目前，发生肿瘤的病因虽然还不十分清楚，但根据其对人体危害性的大小，常分成良性与恶性两种。凡生长速度慢，与周围组织分界清楚，不向他处广泛转移，对人体危害不大的瘤子，如肌瘤、脂肪瘤、骨瘤、囊肿、纤维瘤等多属良性肿瘤。凡生长发展快，浸入附近组织而分界不清，迅速向全身转移，并严重影响病人健康，如癌或肉瘤之类的瘤子都为恶性肿瘤。

对肿瘤应及早发现、诊断，及早治疗。否则有时良性瘤也可能变恶性，恶性肿瘤则治疗较棘手。

常见的恶性肿瘤有乳腺癌、子宫颈癌、鼻咽癌、肺癌、胃癌、肝癌、直肠癌、骨肉瘤等（表6—7—3），有的须配合爱克斯光、血液或病理切片检查才能确诊。

治　疗

对肿瘤除一般多用外科手术、化学药或深度爱克斯光照射外，广泛用中草药进行治疗有很大的前途。

（一）常试用于治疗肿瘤的中草药有：

白花蛇舌草、白英、蜀羊泉、四叶葎、凤尾草、半边莲、半枝莲、癞蛤蟆、黄药子、苍耳草、猕猴桃、菝葜、地耳草、夏枯草、野菊花根、龙葵、天葵、栀子、紫草等。

（二）治疗恶性肿瘤的参考方

1.胃癌：白花蛇舌草二两　芦根一两　黑姜一钱　半枝莲五钱　栀子三钱，水煎服。每日一剂；继之以芦根代茶。

2.肺癌：白英　白花蛇舌草　半边莲　半枝莲，鲜药全草各二两，干品减半。煎水当茶。痛甚加青木香一两，以米泔水磨汁冲服；咳血加鸡血藤一两；咳甚加淫羊藿　矮地茶各三钱（本方亦可治肝癌、子宫颈癌、鼻咽癌）。

3.食道癌：黄药子十二两，以白酒三斤浸一昼夜后，放冷水内再浸七天七晚，取出，干燥、研末，每次用开水送服三钱，每日三次。

4.直肠癌：

（1）半枝莲二两，水煎服。

（2）凤尾草一两　荸荠二两，煎汤代茶。

（3）苍耳草适量，煎汤熏洗。

表6—7—3　　常见恶性肿瘤的诊断

病　　名	诊　　断　　要　　点
乳　腺　癌	1.多见于40岁以上的妇女。 2.乳房局部高起或乳房内可摸到不活动的肿块。 3.乳头可凹陷，皮肤呈桔皮样。 4.早期可无痛，单发，继则可向腋窝或深部转移，或溃烂。
子宫颈癌	1.多见于40岁以上妇女。 2.发病可能与慢性子宫颈炎有关。 3.可有月经增多，及阴道常有血性分泌物。 4.易向盆腔器官转移，可有下腹痛及腰痛。
鼻　咽　癌	1.鼻咽部内可有异物感，鼻涕内多混有鲜血。 2.多发于青壮年，并迅速消瘦。 3.颈淋巴结可肿大。 4.常有头痛，并可产生脑神经麻痹。
肺　　癌	1.长期咳嗽不愈，痰中带有血液。老年男性多见。 2.晚期可有胸痛和血胸。 3.肺门淋巴结肿大，有时还能经血流向远处器官转移。
胃　　癌	1.大都有长期溃疡病史。 2.食欲减退，消化不良，嗳气，消瘦，贫血，乏力，局部可摸到肿块。 3.可有上消化道出血或黑粪。 4.晚期可有梗阻症状。 5.可转移至左锁骨上淋巴结。
肝　　癌	1.病程发展快，数周内即可出现明显消瘦等恶病质。 2.大部病人有右上腹肝区的持续性疼痛，多见于中年男子。 3.晚期可有黄疸、发热、贫血、腹水等。 4.肝脏多肿大、坚实，表面有结节。
直　肠　癌	1.病程较慢，初期有排便习惯的改变。好发于中年以上女性。 2.大便带血，伴有粘液，且逐渐变细，并有腹胀肠鸣。 3.晚期侵入骶丛神经，可有下腹部疼痛。 4.肛门指检可触及肿块。
骨　肉　瘤	1.局部疼痛，夜间加重，睡眠不佳，食欲不振，迅速消瘦。 2.患肢萎缩，病灶膨大，局部皮肤紧张发亮，静脉怒张。 3.局部有压痛。 4.可伴低热，多见于青少年的四肢骨。 5.可转移至肺。

以上三方同用。

5.肝癌：田基黄一两，研细末，砂糖适量，开水兑服，日三次。本方亦可治肝硬化。

6.鼻咽癌：射干二两，水煎服，外用本药捣敷(或醋磨搽)鼻咽处。

7.乳腺癌：了哥王根一至二两，研末，以冷开水或米酒调敷。(外用亦可治乳腺炎、腮腺炎)。

8.子宫颈癌：四叶葎二至四两 大枣二至四两，水煎，每日一剂。

9.各种癌症：活癞蛤蟆一只，以黄泥包裹，火煨至泥干为度，去泥，烘干研末，每服一钱，每日三次。

第八节 妇产科病

月经不调

月经是周期性的子宫出血。由于卵巢激素的作用，使子宫内膜起周期性变化后，剥落出血所形成。第一次月经称初潮，约在13—18岁。以后隔21—40天来一次，持续3—7天。到45岁左右，月经停止不来，称为绝经。

月经不调是指由于卵巢功能不正常所引起的月经周期超前或落后，月经日期延长，经量过多或过少。本症多由某些妇科病、传染病或内分泌病等引起，找出病因很重要。

月经先期

月经周期超前八、九天以上叫做月经先期。一般分为实证与虚证二种。

实证 月经量多，色红或紫黑，有血块，小肚子胀痛，心烦，易发脾气，大便干燥，小便黄，脉弦数，舌苔黄。

虚证 月经量少，色淡红，没有精神，腰酸脚软，无力，头晕，心跳，脉细弱，舌淡无苔。

月经后期

月经周期推迟八、九天以上的叫做月经后期，常见的有胞中(子宫)寒湿、气血两虚、气滞血瘀三种。

胞中寒湿 经血如黑豆汁，量少，小肚子痛，热敷后就好些，腰酸脚软，面色青白，手脚发冷，畏寒，脉沉迟，舌苔薄白。

气血两虚 经量不多，色淡红，面无血色，头晕心跳，身体瘦弱，胃口不好，脉虚，舌淡红无苔。

气滞血瘀　若月经血紫黑有块，量少，小肚子痛不喜用手按，心烦不安，两胁作痛，皮肤干燥。脉弦涩，舌暗红。

预　防

妇女在月经期抵抗力比平时差一些，比较容易得病。因此，在月经期要注意以下几方面：

(一)经期避免做重劳动，生产队要进一步重视妇女劳动保护，对妇女的生理特点，要加以照顾，根据各地不同情况做好三调三不调（经期调干不调湿；孕期调轻不调重；授乳期调近不调远）。

(二)注意适当休息，少吃生冷或有刺激的食物(如辣椒、酒等)。

(三)注意外阴部清洁，每天用温开水揩洗，但不能坐在盆里洗澡，严禁性交；月经带要干净，以防细菌侵入，引起各种月经病。

治　疗

(一)新针疗法　关元、血海、三阴交，用中刺激，于月经前、后针五至七次。

(二)中草药

月经先期

实证　治宜调和气血

1.丹参五钱　当归　川芎　香附各三钱，水煎服。

2.月月红花(或根)五钱至一两，水煎服。

3.地锦　紫珠草各三钱　陈棕炭六钱，水煎服。

虚证　治宜调补气血

1.黄芪五钱　熟地四钱　当归三钱，水煎服。

2.益母草一两五钱　当归一两　水酒二两　黄母鸡一只，杀鸡去内脏，将药放入鸡腹内共煮熟食之(不放盐)。连吃二付。

3.当归丸(成药)，每服三钱，日二次。

月经后期

胞中寒湿　治宜温散寒湿

1.当归三钱　附子二钱　艾叶一钱，水煎服。

2.苍术　香附　丹参各三钱，水煎服。

3.艾附暖宫丸(成药)　每服二钱，日二次。

气血两虚　治宜补气养血

1.熟地　党参各四钱　黄芪　当归　阿胶各三钱，水煎服。

2.八珍丸(成药)　每服三钱,日三次。

3.妇科十珍片(成药)　每服五片,日二次。

气滞血瘀　治宜行气活血

1.丹参四钱　当归　五灵脂　蒲黄各三钱　香附二钱　广皮钱半,水煎服。

2.檵木花三至五钱,水煎服。

3.益母膏(成药)　每服一匙,日二次。

痛　　经

在行经前后或行经期小肚子痛得厉害,称为痛经。可伴有腰酸痛,恶心、呕吐。可因患者对月经认识不够,精神比较紧张,或受寒,或子宫发育不良,宫颈口狭窄,或子宫位置不正常,或生殖器炎症等引起。根据痛经的性质和表现,常见的有寒、热、虚、实四证。

寒证　月经量少,色紫或黑,小肚子冷痛,热敷后减轻,苔白腻,脉沉迟。

热证　经量较多,色鲜红,小肚子痛,喜冷怕热,面色红,心烦口干,要喝水,小便黄,大便结,苔黄,脉数。

虚证　月经量少,色淡,小肚子隐隐作痛,没有精神,腰酸脚软,面色苍白,舌淡无苔,脉虚无力。

实证　月经量少,色紫黑有血块,腰腹疼痛,乳房胀痛,舌质青紫,脉弦紧。

预　防

对女青年进行月经生理的知识讲解,使消除恐惧紧张情绪。在月经期,防止受凉,保证休息,避免做重活。

治　疗

(一)新针疗法　关元、三阴交,痛时先针三阴交,用强刺激,持续捻转1—2分钟,再针关元,并用灸法。如在痛前三至五天针灸,疗效更为满意。

(二)中草药

寒证　治宜散寒止痛

1.生姜三片　赤砂糖二两　水煎,甜酒适量兑服。

2.当归一两　香附三钱　炮姜二钱,水煎服。

3.白胡椒一钱　以红糖调开水送服。

4.泽兰叶三钱　艾叶二钱　水煎，红糖一两调服。

热证　治宜清热止痛

1.生地五钱　当归　丹皮　山栀(炒)　香附各三钱，水煎服。

2.地骨皮　玄参　生地各五钱　黄柏二钱，水煎服。

3.丹参五钱　延胡索二钱，水煎服。于行经期前四、五天开始服，经行停服。

虚证　治宜补虚

1.党参　当归各三钱　香附二钱，水煎服。

2.当归五钱　川芎二钱　黑豆一两，水煎服。

实证　治宜行气活血

1.羊蹄草五钱　水煎服。

2.泽兰五钱　香附三钱　水煎服。

3.五灵脂　蒲黄　益母草各三钱，水煎服。

(三)西药

可用止痛片或阿托品片。

闭　　经

女子年过十八岁，从未来过月经，或已来月经后，再发生三个月以上(又非怀孕及哺乳期)不来月经者，称为闭经。可因久病、贫血、营养不良、子宫发育不全、生殖器结核等原因引起。一般可分为虚证和实证二种。实证多属气滞血瘀。虚证多属气血不足。

实证　小肚子胀痛，不喜手按，胸闷，烦躁，易发脾气，口苦。舌色紫，脉沉弦而涩。

虚证　面色淡黄，或无血色，头晕眼花，心跳气短，胃口不好，身体瘦弱，手脚无力或手心发烧，有时两颧发红，心烦不安，皮肤干燥，或有潮热，咳嗽症状，俗名"干血劳"。舌淡少苔，脉多虚。

治　疗

(一)新针疗法　关元、中极、血海、三阴交，用中刺激，每日或隔日一次，虚证针关元，实证针中极。

(二)中草药

实证　治宜行气活血

1.蚕砂四两，炒成黄色，用水和米酒各四两同煎至沸，去渣，每次服一杯，日二次。

2.柏子仁(炒，研末)　牛膝　生卷柏各五钱　泽兰叶一两，水煎服。

3.大黄(酒炒)　生地各三钱，共研成粉，用水酒二两送服。(本方适用于经闭、面红、鼻出血，脉实的病人)。

虚证　治宜调补气血

1.益母草(干)五钱　红糖一两，水煎，临睡前一次服下，连服五天。

2.柏子仁(研末)三钱　猪肝三两，共煮熟，一次吃完，连吃三次。

3.泽兰叶　当归　白芍各三钱　炙甘草五分，水煎服。

(三)西药

在病因治疗的基础上，可酌用：

1.维生素E 5毫克，口服，日三次。

2.黄体酮10毫克，肌肉注射，日一次，共用五天。

盆　腔　炎

盆腔炎是子宫、输卵管、卵巢、盆腔腹膜或盆腔结缔组织炎症的总称。多发生于已婚妇女，主要由于分娩或流产时消毒不严密或经期不注意卫生致细菌侵入引起，有急、慢性两种。

急性盆腔炎

症见怕冷、发热、头痛、小肚子痛不喜手按，白带增多，可呈脓性，有臭味，口干舌燥，心烦，小便黄，便秘，舌苔黄，脉弦数。

预　防

提倡新法接生，产后及行经期保持外阴部、月经带及月经纸的清洁，禁止性交及盆浴，以防感染。

治　疗

(一)新针疗法　天枢、关元、血海、三阴交，用强刺激，每日针一次。

(二)中草药　治宜清热解毒　理气活血

1.银花　连翘　红藤　败酱草各一两　丹皮　赤芍　玄胡各三钱　桃仁二钱，水煎服。

2.龙胆草　山栀各三钱　黄芩二钱　柴胡三钱　生地五钱　泽泻四钱　当归三钱　车前子四钱　木通　甘草各二钱，水煎服。

3.若伴有泌尿道感染症状时可用木通　知母　黄柏　山栀　扁蓄　瞿麦各三钱　滑石　车前子各四钱　甘草梢二钱，水煎服。

(三)西药

1.青霉素20万单位肌肉注射，每六小时一次。链霉素0.5克，每日二次，可两药同时使用；或四环素0.25克，每日四次口服。

2.若为产后或流产后阴道流血者，口服益母流浸膏或麦角浸膏3毫升，每日三次以止血。

慢性盆腔炎

多由于急性盆腔炎未及时或未彻底治疗转变而来。临床表现主要为下腹部隐痛，每在月经前后或月经期加重。可有月经不调，白带增多，不孕等表现。在急性或亚急性发作时，可有急性盆腔炎的症状。

预　防

急性盆腔炎必须及时治疗。

治　疗

(一)新针疗法　关元、肾俞、三阴交，用中刺激，隔日针一次。

(二)中草药

1.当归　蒲公英　赤芍　茯苓各四钱　丹皮　山栀　柴胡　香附　玄胡各三钱　车前子五钱，水煎服。

2.桂枝二钱　茯苓五钱　白芍四钱　丹皮四钱　香附　当归各三钱　玄胡二钱，水煎服。

(三)当急性或亚急性发作时，治疗可参照急性盆腔炎。

带　　下

妇女阴道内平时常有少量白色或淡黄色分泌物，当青春期、月经期前后、妊娠期其分泌物可能稍增多，这些都是正常现象。如果阴道分泌物比平时明显增多，有特别的腥臭味，颜色改变或带血色，或有阴道搔痒时称为带下。本症多由某些妇科病或传染病或不注意卫生等原因引起。根据不同的表现，常见有虚证和湿热两种情况。

虚证　带下色白，清稀象鼻涕，面色苍白，手脚发凉，腰酸脚软，没有精神，口里没味道，小便清长，次数多，大便有时稀薄，舌淡少苔，脉虚弱。

湿热　带下色黄或带血色，有腥臭气，或阴部痒，小便黄，大便秘，舌苔黄，脉弦或数。

预　防

培养良好卫生习惯，保持外阴部清洁，勤换内裤。

治　疗

（一）新针疗法　天枢、气海、三阴交，用中刺激，每日或隔日针一次。

（二）中草药

虚证　治宜补虚固涩

1.白果十粒捣碎，用豆浆冲服，连服数天。

2.鸡冠花五钱　白扁豆一两，水煎服。

3.向日葵基髓（干）四钱　红糖一两，水煎服。

4.白叶野桐（根）五钱　乌贼骨八钱　刺苋菜根一两　土党参五钱，水蒸服。

湿热　治宜清热利湿

1.樗根白皮　乌贼骨各四钱　苍术　黄柏各三钱　苡米一两，水煎服。

2.乌桕叶一把　用第二道淘米水煎服。

3.苡米二两　淮山药一两　茯苓　芡实各五钱，水煎服。症见白带加白糖，红带加鸡蛋，体弱者加瘦肉炖服。

因各种感染引起的带下，外阴部搔痒者，可用外治法。

1.蛇床子二两　苦参　黄柏　白芷各五钱　明矾（煅枯）二钱（后下），煎水熏洗外阴部，日二次。

2.桃树尖叶二两　洗净，用手搓烂后，再用纱布包好成长条状扦入阴道，每用二十分钟取出。

3.枯矾一钱　蛇床子二钱，共研细末，用醋调和成丸如壮花生米大，用纱布包好塞入阴道内，每天换药一次。

4.明矾（煅枯）一两　研末备用，每天洗外阴部时放少许。

崩　漏

阴道突然大量流血不止，来势较猛的，叫做“崩”；阴道流血淋沥不断，来势较缓慢的，叫做“漏”。一般合称崩漏。大多因某些妇科病、血液病或内生殖器肿瘤所引起。较常见为气血虚弱、或瘀血阻滞两型，以虚证较实

证多见。

虚证　多长期间歇性阴道流血不止，量很多，色淡红或鲜红，精神疲乏，胃口不好，面色苍白，心跳气急，只想睡觉，色淡少苔，脉细弱。

实证　多属血瘀，漏下不止或流血量多，色紫黑而有血块，小腹痛不喜用手按，心烦不安，舌有紫瘀斑或质红，脉数或沉涩。

预　防

1.月经期间，严禁性交，避免过于劳累，不吃刺激性食物。

2.产后要适当休养，体力完全恢复后再参加劳动。

3.发现月经先期，量越来越多时，要及早治疗。

治　疗

(一)新针疗法

1.关元、血海、三阴交，用中刺激，每日一次。

2.烧灯火　隐白(双)各一壮。

(二)中草药

虚证　治宜补气止血

1.黄芪五钱　党参四钱　当归　白术　龙眼肉　枣仁各三钱　木香一钱　炙远志　升麻　炙草各二钱，水煎服。

2.阿胶四钱　艾叶炭二钱　当归三钱　熟地四钱　白芍三钱　地榆炭四钱　血余炭三钱，水煎服。

3.莲蓬壳(烧存性)　研末，开水调服，每服二钱。

4.血余炭　陈棕炭　百草霜各二钱，混合用童便半杯，送服。

实证　治宜清热止血

1.知母四钱　黄柏(盐水炒)三钱　当归四钱　香附三钱　生地一两　白芍四钱　川芎一钱　泽兰叶三钱　三七一钱，水煎服。

2.侧柏　艾叶　益母草各三钱，水煎服。

3.党参　丹参　当归　紫菀　灵脂炭　蒲黄炭各三钱　荆芥炭钱半　丁香五分，水煎服。

(三)西药

若流血不止，可立即肌肉注射丙酸睾丸酮25毫克，帮助止血。若仍不止，可再注射1—3针，可起暂时止血的作用。

其它止血剂可根据病情选用。

子 宫 脱 垂

子宫脱垂，又称"阴挺"、"阴茄"。是指子宫下坠或脱出于阴道口外。可根据子宫脱垂的程度分为轻度、中度、重度三种。本病多发于劳动妇女。主要是由于产后体质虚弱，未曾恢复，以致中气下陷，或日久则湿热乘虚侵入而发病。临床上以气虚和湿热二类为多见。

气虚　子宫下坠于阴道之中，或部分脱出，小肚子常有坠胀感，用力或蹲下时就易脱出，但躺下休息就可自行缩入；没有精神，可有心跳气促，无力，小便次数多，大便稀薄，白带增加，苔薄质淡，脉虚弱。

湿热　子宫脱出日久，不能上升，肿痛，溃烂，流黄水，小肚子重坠，腰痠，白带多，小便黄，大便秘，苔黄腻，脉弦数。

预　防

做好妇女保健和计划生育工作。实行月经期、妊娠期、分娩期、哺乳期保护制度。提倡新法接生。产后会阴撕裂需及时修补。产后充分休息，六周内避免重体力劳动。

治　疗

(一)新针疗法

1.关元、三阴交，用中刺激，每日针一次。

2.百会用麦粒灸，每次五至七壮。

3.百会毫针浅刺出血，再用蓖麻子适量捣敷。每一昼夜换药一次。若子宫已缩回，即将药洗去。

(二)中草药

气虚　治宜补中益气，佐以升提。

1.黄芪一两　党参　益母草各五钱　升麻三钱，水煎服。

2.补中益气丸（成药）每服三钱，日二次。

3.金樱子根　蓖麻根各四两　棉花根　益母草各一两　母鸡一只，炖服鸡肉鸡汤。

湿热　治宜清热利湿，待症情好转后，再用益气升提药物。

1.龙胆草二钱　黄芩钱半　黑栀　泽泻各三钱　柴胡一钱　当归　木通各二钱　车前子三钱　甘草一钱，水煎服。

2.蛇床子　苦参各一两　枯矾　五倍子各三钱，煎水熏洗。

妊娠呕吐

妊娠呕吐，又称"恶阻"。呕吐常于怀孕六星期后开始，持续四至六星期后消失。呕吐的程度，各人不一，轻的只在早晨感觉恶心和呕吐；重的则呕吐较厉害，一日数次。这是怀孕的特征之一。因其见证的不同，一般以脾胃虚弱，湿痰阻滞和胃热上逆三型较常见。

脾胃虚弱　呕吐，心口胀满，不想吃东西，或吃下就吐出来，没有精神，只想睡觉，舌苔淡白，脉滑无力。

湿痰阻滞　孕妇体胖，呕吐痰涎，胸中不舒，心跳、头晕，口淡无味，苔白腻，脉滑。

胃热上逆　多见呕吐苦水或酸水，烦躁不安，爱吃冷东西，苔黄，脉滑数。

治　疗

（一）新针疗法　内关，用中刺激，留针三十分钟，每日针一次。

（二）中草药

脾胃虚弱　治宜健胃止呕

1.制香附一两　藿香叶五钱　砂仁二钱　共研细末，每服二钱，开水送服。

2.灶心土（包）二两　煨生姜三片，水煎服。

3.陈皮二钱　制半夏　竹茹各三钱　乌梅二钱　灶心土（包）一两　生姜三片，水煎服。

湿痰阻滞　治宜化痰止呕

1.制半夏三钱　茯苓五钱　生姜三片　水煎服。

2.制半夏　炒白术　茯苓各三钱　黄芩　陈皮各钱半　枳壳二钱　炙甘草一钱，水煎服。

胃热上逆　治宜清热止呕

1.苏叶钱半　黄连八分，开水泡服。

2.鲜竹茹　麦冬各三钱　芦根四钱　陈皮一钱　黄连八分，水煎服。

乳腺炎

乳腺炎，又称"乳痈"。是妇女哺乳期中常见的一种疾病。由于化脓细菌从裂开、刺破的乳头侵入所引起。初起乳房红肿疼痛，结硬块，乳汁流

出不通畅，同时还有怕冷、发热、头痛、身痛，或有胸中板闷而不舒服，口中干燥，呕吐等症状。连续数日后，肿块继续增大，并有跳痛的感觉，此表明正在化脓，脓成后就会破溃流脓或流水。舌苔白薄或黄，脉象多弦滑数。

预　防

在怀孕后期，每天用热毛巾擦洗乳头一至二次，产后注意乳头清洁，定时喂奶，每次喂奶应将乳汁排空，乳头破裂应立即治疗（可用熟猪油拌生肌散涂于乳头裂处）。

治　疗

（一）局部治疗　初起可用温热的湿毛巾敷于患处，一天三至五次，每次十五分钟左右，可以帮助局部肿块消散。

（二）新针疗法　肩井、膻中、合谷，用中刺激，每日针一次。局部拔火罐（注意罐口必须大于肿块），对初期肿痛很有效。

（三）中草药

初期　治宜消肿解毒

1.蒲公英　金银花各二两，水煎服。

2.山慈菇二钱（研末）　用苎麻根一两，煎水送服。

3.蒲公英三两　鲜葱头十个　鲜野菊叶一两，捣敷。

4.紫花地丁适量，捣烂外敷。

破溃流脓　治宜排脓解毒

1.生黄芪　银花各五钱　当归三钱　甘草一钱，水煎服。

2.匍伏堇　连钱草　大金鸡尾　山鸡椒各适量。上药洗净，捣烂，加入适量米泔水（淘米水）搅和内服、外敷。

3.芙蓉花叶四两　红糖适量，捣烂外敷。

4.煅石膏一两　冰片二分，分别研极细末，撒患处（此方用于脓已尽而疮口难收的）。

产 褥 感 染

产褥感染，又叫"产褥热"，俗称"月子病"。是因产后不注意卫生或接生时消毒不严格，细菌侵入而引起的生殖器炎症。临床表现发热、怕冷、寒战、头痛，全身不适，恶露量多而色褐红，混浊而有臭味。检查可见子宫收缩不良，下腹压痛明显。

预　防

1.产前二个月内，严禁性交，注意卫生。

2.新法接生，严格遵守无菌操作。产后做好护理工作，对于产后出血和产道损伤的病人更要注意防止感染。

治　疗

(一)头部抬高，作半卧位，以便恶露排出。

(二)中草药　治宜清热解毒　祛瘀生新

1. 柴胡五钱　黄芩　条参　当归　生地　白芍各三钱　川芎钱半　蒲公英一两，水煎服。

2. 当归三钱　川芎二钱　炮姜五分　益母草一两　桃仁二钱　败酱草　红藤　连翘各一两　银花五钱，水煎服。

(三)西药

青霉素20万单位肌肉注射，每6—8小时一次，必要时加用链霉素0.5克肌肉注射，每日二次。

产 后 流 血

产后流血，又称"产后血崩"。主要原因为子宫收缩不良，或胎盘残留，或产道损伤，或血液病等所致。临床表现可因产妇体质、流血量的多少、出血的快慢而有不同。如果短时间内有大量失血，可有急性贫血和休克症状，如颜面苍白、四肢发冷、脉搏细而快、血压降低等。临床多见有气虚、血热、血瘀三种类型。

气虚　多表现腹不痛，流血量多，色红或淡。

血热　量多、色鲜红，口干，心烦。

血瘀　常多腹痛，血多紫黑有块。

预　防

1.预产期前一周开始，给予钙剂及维生素C、K。胎盘娩出后要检查是否完整，并注射子宫收缩剂。

2.产道及外阴撕裂要进行修补。

3.新法接生，防止细菌感染。

治　疗

(一)一般处理

1.产妇平卧，头低足高位，吃些热的糖开水。

2.经腹部按摩子宫，压出血块，直至子宫持续变硬为止。

(二)新针疗法　三阴交、血海，用中刺激，或麦粒灸隐白3—4壮。

(三)中草药　参见“崩漏”节。

(四)西药

1.子宫收缩剂　催产素5—10单位（或垂体后叶素5—10单位）。

2.止血药　肌肉注射维生素$K_3$4毫克，维生素C500毫克或仙鹤草素5毫升。

胎盘不下

胎儿娩出后，胎盘经过较长时间不能自行娩出者，叫做胎盘不下。主要是由于产妇体质较弱或生产时间过长，或产时受寒，以致气血运行不畅，子宫活动力减弱，不能促使胎盘排出。临床常见有气虚与寒凝二类。若不及时处理，往往引起产后血崩，危及产妇生命，必须慎重对待。

气虚　胎盘不下，小肚子胀，流血量多，面色苍白，心跳气短，怕冷喜热，头晕无力，甚至昏厥，舌淡，脉虚弱。

寒凝　胎盘不下，小肚子冷痛，不喜手按。流血量少，面色青白，胸满欲呕，舌淡，脉沉弦而涩。

治　疗

(一)新针疗法　中极、至阴、中极用中刺激，至阴用麦粒灸，1—3壮。

(二)中草药

气虚　治宜补气益血　佐以行瘀

1.黄芪四钱　党参　当归各三钱　白术二钱　益母草五钱　甘草一钱，水煎服。

2.当归五钱　川芎　桃仁各二钱　炮姜钱半　党参三钱　益母草五钱　炙草二钱，水煎服。

3.蓖麻仁一两　研细成膏。敷涌泉穴。胎盘下后即洗去。

寒凝　治宜温经散寒　活血行瘀

1.熟地　当归尾各三钱　赤芍　蒲黄各二钱　桂心一钱　炮姜钱半　黑豆(炒)五钱　甘草一钱，水煎服。

2.炒蒲黄　五灵脂各三钱，研末，热酒送服。

3.向日葵盘一个，烧存性，研粉，加糖二两，兑酒服。

4.冬葵子一两　牛膝八钱，水煎，童便半杯兑服，并用手指或鹅毛探入产妇咽喉，引起恶心作呕，胎盘即下。

乳汁不足

乳汁不足，是指产后乳汁缺乏或哺乳期乳汁减少。多见于产后调养不好，气血虚弱的人。也有因肝气郁结，气血失调而引起的。故临床以气血虚弱和肝气郁结二型较多见。

气血虚弱　产后乳汁甚少，或完全没有乳汁，乳房柔软不胀痛，面色苍白，皮肤干燥，精神不足，头晕气短，胃口不好，大便较稀，舌淡无苔，脉虚细。

肝气郁结　产后乳汁缺乏，乳房胀满疼痛，胸闷不适，烦躁，好发脾气，胃口不好，舌苔黄，脉弦。

治　疗

（一）新针疗法　膻中、少泽、足三里，用中刺激，膻中用灸法，隔日一次。

（二）中草药

气血虚弱　治宜补益气血

1.新鲜虾子四两　甜酒半斤　白糖二两，煮烂吃。

2.黄芪五钱　当归三钱　萱草一两　王不留行　通草各三钱　猪蹄一个，炖服。

3.炙黄芪　当归各三钱　炒白术二钱　淮山五钱　红枣一两　莲肉一两　猪肚子一个，炖服。

肝气郁结　治宜疏肝通络

瓜蒌四钱　橘络　青皮各二钱　丝瓜络四钱　生香附二钱　通草三钱　当归身二钱　王不留行三钱，水煎服。

（三）西药

催乳片　每日三次，每次五片。

第九节　小儿常见病

小儿惊厥

惊厥，俗称惊风。是小儿许多疾病中常见的证候。情况非常紧急，以

突然四肢抽筋、牙齿咬得很紧、眼往上翻、神智不清等为主征。多因某些急性传染病、内科病、高热、或突然受了惊吓、或吐泻、久病等所引起。一般可分为急惊风和慢惊风两种。

急　惊　风

急惊风，多因发高烧引起。证状表现是手足突然乱动，象抓东西一样，颈项可发硬，牙齿咬得很紧，两眼向上翻，神智不清。一般以风热、风痰两证多见。

风热　唇色红，口干要喝冷的，大便秘，小便色红而短少。舌苔黄，脉数有力。

风痰　口里有很多的痰涎，呼吸气粗，喉咙里有痰作响。脉滑数，苔黄腻。

治　疗

(一)新针疗法　印堂、人中、合谷、太冲，用强刺激。

(二)中草药

风热　治宜清热熄风

1. 金银花　连翘各四钱　大青叶　菊花　茯苓　钩藤各三钱　蝉蜕　甘草各一钱，水煎服。

2. 全蝎　蜈蚣各一钱　二味炒枯，研成细末，每服一分，日二次，用薄荷二钱煎汤送服。

3. 牛黄清心丸（成药）一粒，分作二次，开水送服。

4. 白颈蚯蚓七至八条，洗净，捣烂作饼敷于脐部。或将蚯蚓浸入白糖内，蚯蚓即化为水，取糖水内服。

风痰　治宜清热化痰

1. 过路黄一至二两（捣烂）　钩藤四钱　竹茹二钱　百解茶三钱　水灯芯二钱，水煎，竹沥五钱兑服。

2. 胆南星　枳实各五钱　黄连四钱，研成细末，每次用二钱，水煎服。

(三)西药

1. 退热　安乃近5—10毫克/公斤/次，肌肉注射。

2. 止痉　氯丙嗪1—2毫克/公斤/次，肌肉注射。

慢　惊　风

慢惊风，多发于小儿大吐大泻以后，其临床特点是，没有急惊风那样

急骤，抽筋时发时止，昏睡不醒，睡着后不闭眼睛，精神疲倦，低烧或不发烧。由于小儿体质不同，出现的证状也不一样，一般以阳虚和阴虚两型，尤以阳虚为多见。

阳虚　面色发青，或淡黄，或苍白，呕吐，大便作泻，手足不温，头上出汗。指纹淡红，舌苔白润。

阴虚　多伴有发低烧，口渴，烦躁不安，两颧发红，有时喉中有痰声。舌红无苔，脉细数。

治　疗

(一)新针疗法　印堂、足三里、合谷、太冲，用中刺激。每日针一次。

(二)中草药

阳虚　治宜培补脾胃壮阳补虚

1.党参　白术　茯苓各三钱　炙甘草　干姜各一钱　肉桂　丁香各五分，水煎服。

2.胡椒　炮姜　肉桂各一钱　丁香十粒　以灶心土三两，煮水澄清，煎药服之。

3.蜈蚣一条　露蜂房二钱　焙干研末，分作五包，每服一包，日二次，甜酒送服。

阴虚　治宜养阴扶正

鸡子黄（鸡蛋去白）一个　煅牡蛎三钱　阿胶　龟板各二钱　童便一杯。先煎牡蛎、龟板，再把阿胶溶化，后入鸡子黄、童便，一次服下，要吃得热一点。

(三)西药　可选用镇静、抗惊厥药。

疳　积

疳积是小儿常见病。由于内伤乳食或病后失调引起。俗语说："无积不成疳"，积有"虫积""食积"二种。虫积是指小孩有寄生虫病；食积是指食物不能很好的消化吸收变成养料。这些原因都能使小孩营养不良而形成疳积。本病多属于脾胃虚损，出现症状往往错综复杂，肚子大，四肢干瘦是本病的特征。一般以实证、虚证、眼疳等型较常见。

实证　面色红，心烦不安，啼哭叫号，大便干燥，小便黄短，指纹色紫。

虚证　面色白而两颧发红，嘴唇干燥又不想喝水，消瘦，没有一点精神，肚子泻，小便清，指纹淡红。

眼疳　眼睑红肿溃烂，黑眼珠生翳子，白眼珠有红丝，夜晚看不见东西，眼泪多，睁不开。脉弦无力。

预　防

1.母乳不足，应及时用奶粉或其他易消化的食品代替，并提早增加副食品，一般六个月后可以加粥、蛋黄、蔬菜汁等物。

2.补充多种维生素。

3.积极预防和治疗寄生虫病或其他疾病。

治　疗

（一）新针疗法

1.四缝　刺入皮内约0.5—1分深，然后挤出少许黄色液体，用棉花拭干，隔日一次。

2.脾俞、中脘、足三里，用强刺激，每日针一次。

（二）捏脊疗法

捏脊，每日早晨空腹捏一次，六日为一疗程（参阅“捏脊疗法”）。

（三）割治疗法

取手掌二、三掌指关节间的掌面鱼际处作直切口（参阅“割治疗法”）。

（四）中草药

实证　治宜消积杀虫

1.爵床（晒干）研细末，每服二钱，用红糖开水调服。

2.山楂　神曲　鸡蛋壳　蝉蜕各二两　槟榔　炒谷芽各二两五钱，共研细末。一岁至三岁，每次服三分；三岁至九岁，每次服六分；九岁至十二岁，每次服一钱；十二岁以上每次服二钱，温开水送服，日三次。

3.炒使君肉五钱　苦楝根皮五钱　芜荑四钱　雷丸五钱　生甘草二钱半，研成细末。一至三岁，每次服二至四分；三岁至九岁，每次服四至八分；九岁至十二岁，每次服八分至一钱。日二次，凉开水送服，连服三天后停药，一周后再服三天，本方以驱虫为主。

虚证　治宜健脾消积

1.淮山药三钱　使君子二钱　陈皮一钱　鸡内金八分　沙参二钱，水煎服。

2.胡颓子(根) 铁扫帚(根)各一两，均用蜜炙，水煎服。

眼疳 治宜养肝明目

1.地耳草三钱 粉条儿菜 鸡内金各五钱 石决明三钱 制酒曲四两 共研细末，三岁以下，每服一钱；三至十岁，每服二钱，红糖水送服。日三次，连服三至五天。或与猪肝和鸡蛋蒸吃。

2.夜明砂(炒)四两 密蒙花 白芍各三两，研成细末，分三次，拌猪肝蒸熟吃。

3.榧子 木鳖各三钱 夜明砂六钱。将榧子、木鳖放锅内炒至表面带黑褐色出芬芳油香为度，夜明砂则只焙干水气即可，不宜久炒。然后将三味药共研细末，过筛和匀即成。每次用末药一钱与不沾水鸡肝一个共置于磁杯内干蒸，不放油盐杂物，待鸡肝蒸熟，于饭前一小时把鸡肝连药末一起吃下，忌吃茶水。

佝 偻 病

佝偻病，又叫"软骨病"。由于食物中缺钙，或太阳晒得太少，身体中丁种维生素缺乏，钙不能吸收所致；中医认为本病多由于脾肾不足，气血虚弱引起。多见于三岁以下小儿，前囟门到二岁以上尚未闭合，牙齿迟生；肋骨与软骨交接处特别粗大，象串起的珠子，胸骨突出象鸡胸，脊柱后突象龟背，四肢弯曲畸形（尤以下肢显著，有的内弯如罗圈腿，有的外翻如八字)。有的头颅呈四方形。一般轻症仅见患儿爱哭，好发脾气，睡不安，多汗，胃口不好，肌肉无力，发育迟缓等现象。轻症较易治疗，已成畸形的重症，虽然骨骼生长机能恢复，但畸形不易自然矫正。

预 防

1.婴儿满月后，就要适当多晒太阳。

2.提倡母乳喂养，6个月以后及时增加辅助食品如蛋黄之类；人工喂养的婴儿适当加服各种维生素及钙粉，以补充饮食不足。

3.多吃新鲜蔬菜。

治 疗

(一) 多晒太阳，多吃富于维生素丁的食物，如蛋黄、鱼子等，同时多吃新鲜蔬菜，以增加钙和磷。

(二) 新针疗法 大椎、脾俞、肾俞、关元、足三里，用中刺激，每日针一次，或用麦粒灸，每次一到二穴，每穴二至三壮。

（三）推拿疗法

捏脊，每日二至三遍。

（四）中草药　治宜培补脾肾

1.鸡蛋壳炒黄研末，开水调服，每次五分，一日三次。

2.神曲三两　麦芽二两　黄豆一两（炒熟）　乳酸钙二两（或用鸡蛋壳炒黄研末二两），共研细末，一岁至三岁，每次三分；三岁至九岁，每次五分至一钱；九岁至十二岁，每次一钱至二钱。日服三次，开水送下。

3.补肾地黄丸（成药）　或归脾丸（成药）　每服一至二钱，日二次。

（五）西药

口服鱼肝油，每日三次，每次5—10毫升；或用鱼肝油丸及乳酸钙（或葡萄糖酸钙）。

小儿腹泻

小儿腹泻是婴幼儿夏、秋季最常见而严重的疾病。多由于哺乳不足，喂食过多，或饮食不洁，或气候变化所引起。临床以腹泻为主证，粪便象蛋花一样，可伴有呕吐、肠鸣、腹痛。严重时，多有高热、口渴、呼吸困难、发绀、嗜睡和昏迷，甚至发生惊厥。一般以湿热、伤食、脾虚三种证型较多见。

湿热　腹泻来势较急，日十余次，呕吐，小便少，高烧，口渴，甚至神志昏迷，抽筋，常可因抢救不及时而引起失水、酸中毒。

伤食　腹泻，肚子胀，腹痛就想泻，泻后感到舒服些，大便酸臭，恶心呕吐、嗳气，不想吃东西。苔黄厚腻。

脾虚　胃口不好，没有精神，大便多为不消化的食物，手脚发凉，面色苍白。苔白滑。

预　防

提倡母乳喂养，增加辅助食品一次不宜太多；注意饮食卫生和气候变化，以防受寒受热。

治　疗

（一）加强护理

1.大便后要用温水把肛门洗净，扑上滑石粉或松花粉，尿布要勤换。

2.喂食要慢，宜少量多次。

3.轻的宜减少饮食，不吃生冷油腻及不易消化的食物，重的暂禁食半

天到一天，喂些盐开水和糖开水，待腹泻好转后，再逐渐恢复饮食。

（二）新针疗法

1.天枢、关元、足三里，用中刺激，每日针一次；发热加曲池、合谷；呕吐加内关；昏迷加人中；抽筋加合谷、太冲。

2.四缝，点刺，挤出少量黄色液体，一周二次。

（三）推拿疗法

捏脊3～5遍，擦脊柱以热为度，摩腹5分钟，揉脐5分钟，推七节（向上）50次，揉龟尾30次，揉足三里10次，每日治疗一次。

（四）中草药

湿热　治宜清热利湿

1.人苋　马齿苋各五钱，水煎服。

2.藿香　佩兰各二钱　厚朴八分　陈皮五分　茯苓　六一散各三钱，水煎服。（本方适用于腹泻初起而无高热的）。

伤食　治宜消导积滞

1.山楂炭　鸡内金等分，研细，水调服，每服一钱，日四次。

2.保和丸（成药）三钱　捣碎，水调服。

脾虚　治宜健脾益胃

1.党参二钱　白术钱半　茯苓三钱　甘草一钱　藿香钱半　广香八分　粉葛二钱。（本方适用于腹泻、发热、口渴、厌食、肌肤消瘦、精神倦怠的）。

2.陈皮一钱　莲子四钱　苡仁（炒）五钱　车前子二钱，水煎服。

（五）西药

如病儿失水严重，可予静脉补液；病轻者，口服补液（白糖六钱　食盐一钱　碳酸氢钠一分五厘，冲温开水200毫升）。

鹅　口　疮

鹅口疮，多见于婴儿。是白色念珠菌、霉菌侵入口腔粘膜引起。营养不良和不注意口腔卫生是本病的诱因。

初起时，口腔及舌面有乳白斑点，后来斑点逐渐连成一片，形成白膜，不容易揩去，流口水，日子久了，可蔓延到咽部和鼻腔，满口象霜雪一样，妨碍呼吸和吞咽。严重者可有低热、烦躁、胃口不好，根据症状不同，常见的有实热和虚热两型。

实热　多见面色红，心烦不安，大便干燥，小便黄短，指纹色紫。

虚热　面色白，两颧发红，嘴唇干燥又不想喝水，消瘦，肚子泻，小便清，指纹淡红。

预　防

注意口腔卫生，积极治疗全身疾病，增强抵抗力。

治　疗

（一）中草药

实热　治宜清热解毒

1.牛膝五钱至一两，水煎服。

2.黄柏三钱，水煎服。或研细末，搽患处。

3.硼砂　雄黄各一钱　冰片四分　甘草五分　共研细末，搽口内。

虚热　治宜补虚清热

1.黄芪　当归　金银花各二钱　连翘一钱，水煎服。

2.凤凰衣（孵小鸡后的蛋壳）　焙枯研末，吹入口腔内，日三次。

3.冰片五分　硼砂六分　朱砂五分　玄明粉五分，共研细末，加蜂蜜一两调匀，先洗口腔后搽药。

遗　尿

遗尿，俗称"尿床"。是指在睡眠时小便不知不觉地排出。这在二岁以下的幼儿不算病，如果是发生在较大的儿童和成人则多为肾气虚所致。同时可伴有面色苍白，精神不好，怕冷，手脚发凉，小便多等症状。苔白，脉沉迟。

预　防

每晚定时唤醒，令其小便，培养好的习惯，晚间适当控制喝水。

治　疗

（一）新针疗法　肾俞、关元、三阴交，用中刺激，每日下午针一次，肾俞、关元加灸。

（二）中草药　治宜补肾益气

1.金樱子　红枣　荔枝　仙茅各五钱　猪尿泡一个，将药放猪尿泡内蒸熟吃。

2.桑螵蛸　淮山各五钱　乌药二钱　益智仁四钱　煎水炖猪尿泡吃。

3.乌龟肉半斤　黑豆二两　炖服。

4.金锁固精丸（成药） 每服二钱，日二次。

夜 啼

婴幼儿每到晚上便间歇啼哭，直至清晨方止，叫做小儿夜啼。本病多有腹痛，啼时无泪的多、有泪的少，一般以心热、脾寒两证较常见。

心热 面赤唇红，多泪，可有遍身发热，烦躁，大便秘结。

脾寒 多见面白唇淡，手脚发凉，大便稀。

预 防

小儿应勤换尿布，衣服、被子不要裹得太紧。

治 疗

（一）推拿疗法 拇指、中指罗纹处各推揉20至30下，足三里拿揉20下，手法要轻巧柔和。

（二）中草药

心热 治宜清心安神

生地 木通各一钱 甘草五分 竹叶一钱，水煎服。

脾寒 治宜温中安神

陈皮一钱 木香 炮姜 甘草 益智仁各五分 茯苓钱半，水煎服。

蚕 豆 黄

蚕豆黄是由于吃了没有煮熟的新鲜蚕豆、接触或误食生鲜蚕豆，或吸入其花粉所引起的一种过敏性反应的急性溶血性贫血病。发生于蚕豆成熟季节，以五到十四岁儿童为多见。起病较急，发热、头痛、恶心、四肢瘦痛、黄疸（由于溶血所引起），小便色如红苋菜水。甚至抽搐，昏迷，以致死亡。

预 防

教育儿童不要吃生嫩蚕豆，不要摘蚕豆花玩，新鲜蚕豆一定要久煮。

治 疗

（一）中草药 治宜清热凉血

犀角钱半（可用水牛角尖五钱代替） 丹参四钱 生地五钱 赤芍三钱 丹皮钱半 蒲黄二钱 阿胶珠二钱 乱发炭一钱（兑），水煎服。

加减法 发热加银花 连翘各三钱；黄疸加茵陈五钱；口渴、便秘加玄参四钱 麦冬三钱；神智不清加建菖蒲五分；抽搐加生龙齿 生牡蛎各

四钱；呕吐去阿胶珠加伏龙肝一两。

（二）西药

维生素丙100毫克，日三次。如因不食出现低血糖昏迷者，迅速给50%葡萄糖40—60毫升静注，如有脱水现象者，应根据具体情况进行补液。

夏　季　热

夏季热，又称“暑热症”。常见于三岁以内的婴幼儿。临床表现多为长期发热不退，体温波动在38至40度（摄氏）之间，气候炎热则热度亦随之增高，伴有口渴、多尿、无汗或少汗，日久则见身体瘦弱，面色苍白，烦躁，胃口不好。舌苔薄白腻，脉浮数无力。一般至天气转凉后，发热自行消退而愈。

预　防

（一）体弱的婴幼儿，夏天宜住在凉爽通风的地方。

（二）中草药　鲜藿香二至三钱，煎汤代茶。

治　疗

（一）新针疗法　曲池、合谷、足三里、太冲，用轻刺激，每日针一次。

（二）推拿疗法

分推印堂至太阳24次，揉太阳（向外）24次，拿风池、肩井各20次，揉大椎20次，推脊200次。

（三）中草药　治宜清暑润燥

1.金丝草一两　麦斛五钱　水煎服。

2.蚕茧二十只（不破壳）。发热、口渴、多尿、无汗加淡豆豉五钱；有汗加红枣十枚，煎汤代茶饮。

3.麦冬三钱　石仙桃五钱　淡竹叶一钱，水煎服。

4.竹叶二钱　石膏五钱　条参二钱　制半夏一钱　麦冬三钱　甘草二钱　粳米一勺，水煎服。

5.熟地　淮山各三钱　茯苓二钱　丹皮　山萸　麦冬　桑叶　粉葛各钱半　甘草一钱，水煎服。

（四）西药

高热时可用退烧药，如阿司匹林、复方氨基比林等。胃口不好可给予复合维生素乙及维生素丙。

第十节 五官科病

鼻 炎

鼻炎通常分急性、慢性、过敏性三种：

（一）急性鼻炎：常是"伤风"、"感冒"时鼻腔粘膜的急性炎症。

（二）慢性鼻炎：多由于急性鼻炎反复发作或有害的刺激性气体长期影响所致。临床主要表现是交替性鼻塞（即左侧卧时左鼻腔阻塞；右侧卧时右鼻腔阻塞），鼻涕多，粘稠或浓性鼻涕，嗅觉减退，头额昏痛发胀。

（三）过敏性鼻炎：有其他过敏性疾病（如哮喘，荨麻疹）史，每当接触某种过敏物质或天气变化时，鼻塞突然发作，鼻痒，喷嚏，大量流清涕。

预 防

加强体育锻炼，增加抵抗力，注意冷暖，避免伤风。

治 疗

（一）新针疗法 迎香、合谷，用中刺激。以鼻腔通畅为度。

（二）中草药 治宜疏风清热

1.鹅不食草（干）五钱 辛夷 苍耳子各三钱 水煎服。

2.茅根 藕节 苍耳子各一斤 田边菊五两 晒干研末，每服五钱，日三次。

3.麻黄钱半 杏仁三钱 生石膏五钱 甘草一钱 水煎服。

4.鹅不食草研30克 甘油70克，混合搅匀涂鼻腔。

5.10%大蒜液滴鼻，要达到咽部，效果较好。

（三）西药

1%麻黄素溶液滴鼻，每日3－4次。

鼻 窦 炎

鼻窦炎多由于急性鼻炎后期或在擤鼻、喷嚏、游泳时，鼻腔内的细菌进入鼻窦内所引起的炎症。

本病又称"鼻渊"。以鼻塞、流浓性鼻涕，闻不到香臭为特征。临床可分急、慢性两种：

急性鼻窦炎：轻的症状与急性鼻炎相仿，仅有鼻塞、流鼻涕、嗅觉减

退的症状；严重的头额胀痛得厉害，发热、全身不适，不想吃东西，局部有压痛。

慢性鼻窦炎：是由于急性鼻炎反复发作或急性期未及时治疗的结果。主要症状是流黄绿色脓涕，有臭味，闻不到香臭，有时头痛头昏，有沉闷感觉和思想不集中，记忆力减弱的情况。

预　防

经常进行体育锻炼，以增强身体抵抗力，防治感冒和其他呼吸道传染病，对预防本病有很重要的意义。

治　疗

（一）新针疗法　印堂、迎香、合谷，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药　治宜散风清热

1.松花粉，时时吸入鼻内。

2.苍耳子一钱，研末，吸入鼻内。

3.刀豆（老），焙干研末，用白酒（适量）调服。每服三钱，日二次。

4.蒲公英　鹅不食草各五钱　辛夷　苍耳子　白芷各三钱　细辛一钱　薄荷钱半，水煎服。

加减法：鼻涕恶臭加黄芩　黄柏各三钱，头痛加川芎一钱　菊花钱半。

（三）西药：

1.为了促进副鼻窦的通气和排液，可用1—2%麻黄素溶液，10%黄连素溶液滴鼻，每日四至五次。

2.头痛可服止痛片，消炎可服四环素或注射青霉素。

鼻　瘜　肉

鼻瘜肉又称"鼻痔"，是鼻内长赘生物的结果。中医认为多由肺经受风、湿、热的影响，郁久而成。其特点是鼻塞慢慢加重。鼻塞程度可因瘜肉大小而不同，厉害时可使鼻腔完全阻塞，甚至瘜肉可伸至鼻前庭。瘜肉大的可使鼻梁变宽，外鼻膨大饱满，成为蛙形鼻。同时鼻内有水样或粘液分泌物，并有头痛或眉间闷痛。外观可见到鼻腔内填有灰白色或淡红色的半透明光滑的圆形赘生物，触之不易出血。

预　防

积极治疗鼻腔慢性疾患，可减少鼻瘜肉的发生。

治　疗

（一）新针疗法　印堂、迎香、合谷，用中刺激，每日针一次。对缓解头痛或眉间闷痛有效。

（二）中草药　治宜清肺通窍

1.雄黄适量，研末，用水调，布包，塞鼻，每日换药一次，连用十天。

2.满天星二两　洗净捣烂取汁，加白糖少许调匀，滴鼻瘜肉上，日数次，连续数天。

3.辛夷　藁本各二钱　知母　连翘　生石膏各三钱　蒲公英五钱　薄荷　甘草各一钱，水煎服。

（三）西药：

小瘜肉用1—2%麻黄素溶液滴鼻，可暂时缓解症状；严重者可手术治疗，但常易复发。

急性扁桃体炎

扁桃体炎，俗称"乳蛾"，又名"蛾子"。是常见的咽喉疾病，由溶血性链球菌所引起。常因受凉、疲劳而诱发。一般起病较急，咽痛，可伴有怕冷，发热，全身不适，四肢痠痛等全身症状，小儿高热时还可引起抽风。

检查时可见咽部发红，扁桃体充血，肿大，有点状黄色或灰白色渗出物，有时融合成一片称假膜。此时需与白喉鉴别，如扁桃体炎反复发作，则可转为慢性扁桃体炎。

预　防

多参加体育运动，以提高对疾病的抵抗力。平时注意冷暖。慢性扁桃体炎常是一感染病灶，有引起耳鼻咽喉的慢性炎症及关节炎、肾炎、风湿性心脏病的可能，因此必要时需作手术摘除。

治　疗

（一）新针疗法　合谷、少商，点刺出血，每日针一至二次；发热加大椎、曲池。

（二）擒拿法：病人正坐，手向上平举，大指在上，小指在下，医生站在病人的正侧面，以右手大指与病人右手的大指罗纹相对，用食、中、无名指紧按患者合谷穴处，再用左手覆压按于患者的右肩部（肩髃部位），然后右手用力向外牵引，持续一、二分钟。这个方法对咽喉肿痛得厉害，滴水难入的病人，用之有立竿见影的效果。

（三）中草药　治宜清热解毒

1.大青叶　土牛膝各一两，水煎服。

2.朱砂根　黄连各二钱，研末，冷开水调服。

3.楤木根一两，洗净切片煎水。先以一部份含漱，反复数次，以另一部分口服。

4.梅叶冬青三钱　万年青根一钱，水煎服。

5.五倍子研末或冰硼散（成药）吹咽部。

6.蒲公英一两　板蓝根　大青叶各五钱　银花四钱　连翘三钱，水煎服，每日一剂。

（四）西药

退热止痛剂及青霉素、磺胺药等均可选用。不能进食者，应适当补液。

喉　　炎

多由上呼吸道感染引起，也有因过度使用声带，过度吸烟、饮酒或张口呼吸等而诱发的。

临床以喉痛、声嘶为特点。可分急性喉炎和慢性喉炎两种，急性喉炎反复发作，则变为慢性。急性多属风寒或风热，而慢性则多属阴虚。

风寒：喉痒、喉痛，咳痰稀薄，鼻流清涕。舌苔薄。

风热：咳嗽较重，声嘶，喉痛有灼热感，口干，或有发热。舌苔黄。

阴虚：声嘶，咽喉干燥，吞咽时喉微痛，或有两颧微红。舌质鲜红无苔，没有津液。

预　防　同鼻窦炎

治　疗

（一）新针疗法　合谷、少商，用强刺激，少商每日针一次，点刺出血。

（二）中草药

风寒　治宜祛风散寒

荆芥三钱　防风二钱　桔梗三钱　薄荷钱半　僵蚕二钱　甘草一钱，水煎服。

风热　治宜清热解毒

1.朱砂根三钱　黄连一钱，共研末，冷开水调服。

2.银花　连翘　牛蒡子　桔梗各三钱　薄荷钱半　蝉蜕一钱，水煎

服。

3.青鱼草研末，或五倍子焙干，研末；或冰硼散（成药）吹喉，日三次。

阴虚　治宜以养阴为主

1.黄柏(润湿，切成条)每用一钱，噙服，日用三次。

2.参叶钱半　诃子三钱　胖大海三至五粒，开水冲泡当茶饮。

3.鲜石斛五钱　沙参三钱　生地五钱　白芍三钱　木蝴蝶一钱　麦冬三钱　桔梗二钱　甘草一钱　水煎服。

牙　痛

牙痛，是口腔疾患中常见的症状。引起牙痛的疾病有：牙髓炎、根尖周炎、牙周炎和三叉神经痛。除蛀齿痛外，多属风火胃热。

预　防

注意口腔和牙齿清洁，养成饭后漱口的习惯。

治　疗

(一)新针疗法　合谷透后溪，用强刺激，痛止后仍留针20分钟。

(二)中草药

1.白胡椒30%　生石膏70%，共研细末，用冷开水调成糊状，擦痛牙根部。

2.金银花藤　石胡荽　青木香，煎水含漱，渣捣敷。

3.生韭菜子五钱　用醋浸后捣成糊状擦患处，日数次。

4.一枝黄花六钱，水煎去渣，再加鸭蛋二个冲服。

5.荔枝肉一枚　明矾一粒如豆子大，将明矾放入荔枝肉内饭上蒸一次，取荔枝肉贴痛牙部位涎出即愈（如无荔枝，则以生地一它挖空代）。

6.熟地　生地　淮山各四钱　山萸　丹皮各二钱　白蒺藜　骨碎补　牛膝各三钱　细辛五分，　青盐一钱(兑)煎汤服(本方适用于牙痛久不愈动摇松软属阴虚火浮者)。

(三)西药

可酌情选用止痛片以解痛，磺胺药、青霉素以消炎等。

外耳道疖　外耳道炎

局限性外耳道毛囊或皮脂腺感染，称外耳道疖；外耳道皮肤或皮下组

织呈弥漫性炎症，称外耳道炎。均系感受热毒所致。临床特点是：耳痛，咀嚼时更痛。以指压耳屏或牵引耳廓，则疼痛加剧。耳道有局限性隆起小疖或弥漫性红肿、充血，往往可引起耳前或耳后肿胀。若疖肿溃破，则有脓液流出。

预 防

避免挖耳。耳道浸水后，应即时用棉扦清除耳道积水。

治 疗

（一）新针疗法 翳风、外关、合谷，用中刺激，每日针一次。

（二）中草药 治宜清热解毒

1.银花八钱 连翘四钱 丹皮三钱 甘草二钱，水煎服。

2.野菊花叶（鲜）五钱，煎成浓汁，澄清后滴耳。

3.天仙子适量，用水调外敷。

（三）西药

1.外耳道疖用10%鱼石脂甘油；外耳道炎用1—2%酚甘油或4%硼酸酒精。

2.如肿胀明显者可用青霉素或磺胺类。

3.疖肿已破溃或外耳道炎有分泌时，应常用棉花扦浸3%双氧水清洗脓液，再滴消炎耳剂（0.5%氯霉素溶液，1%新霉素溶液或4%硼酸酒精等）。“眼病”节所列几种眼药水亦可应用。

化脓性中耳炎

中耳炎，又名“聤耳”、“耳脓”。多由于鼻腔炎症（如上呼吸道传染病）或耳道受外伤，细菌通过耳咽管（特别是在用力擤鼻后）而引起的中耳化脓性炎症。急性中耳炎主要表现突然耳痛，一阵一阵地痛如针刺，尤其是晚间痛得厉害。幼儿因不能主诉，常哭闹，烦躁不安。怕冷、发烧，严重的体温高达40度（摄氏），听力减退，约经过五至七天流出淡黄色或青绿色的脓液，脓流尽，逐渐热退痛止；有的因未及时处理，亦有长年累月不好或反复发作的，脓黄而臭，耳聋，则称为慢性中耳炎。

如脓流不畅，向四周扩散而出现耳后肿痛、头痛、高热、寒战、颈项强直或昏迷等症，是并发化脓性脑膜炎的危险征象，须尽快急救或转送医院。

预 防

（一）积极治疗鼻腔疾病，上呼吸道感染和其他呼吸道传染疾病。

（二）避免污水进入耳道，一旦进入应立即清除。

（三）中耳炎必需积极治疗，防止复发或转为慢性和引起其它的严重并发症。

治　疗

（一）新针疗法　翳风、外关，用强刺激，每日针一次。发热加曲池、合谷。

（二）中草药　治宜清肝火化湿热

1.柴胡　龙胆草　赤芍　山栀　黄芩各三钱　银花　连翘各四钱，水煎服。脓多加生地五钱，剧痛加牡蛎一两　夏枯草三钱。

2.金银花八钱　连翘　丹皮各三钱　甘草一钱，水煎服。如流脓日久不愈，加黄芪四钱　白芷三钱。

3.虎耳草（鲜）洗净捣烂，取汁滴耳，日三次。

4.昆明鸡血藤根适量，切碎，用95%酒精浸泡七天，取汁滴耳内。每次滴三滴，日二次。

5.五倍子一钱（烧存性）　枯凡三分，共研细末，吹人耳内（本方适用于慢性中耳炎）。

（三）西药

鼓膜未穿孔时用2%酚甘油、4%硼酸酒精，穿孔流脓时用3%双氧水清洗后滴抗菌素溶液或3%黄连溶液。

聋　哑

聋哑多为某些急性传染病后遗症。因幼年患了某些高热疾病（如麻疹、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎等）后丧失听觉，不能学习语言而形成。少数是因先天性的原因（如外耳道闭锁或内耳发育不全）引起的。长期以来，由于刘少奇及其在卫生部门的代理人顽固地推行为少数城市老爷服务的修正主义医疗卫生路线，聋哑病人得不到治疗，反被列为“不治之症”。伟大的中国人民解放军遵循伟大领袖毛主席“**把医疗卫生工作的重点放到农村去**”的伟大教导，怀着深厚的无产阶级感情，坚持以毛泽东思想来统帅技术，终于打开了治疗聋哑的大门，使聋哑病人听到了毛主席的声音，呼出了“毛主席万岁”！唱出了“东方红”。这是光焰无际的毛泽东思想的伟大胜利，是毛主席革命路线的伟大胜利。

预　防

(一)积极防治急性传染病及中耳炎。

(二)不要滥用药物(如链霉素等),严格掌握药物剂量。

治　疗

毛主席教导我们说:**"研究任何过程,如果是存在着两个以上矛盾的复杂过程的话,就要用全力找出它的主要矛盾。捉住了这个主要矛盾,一切问题就迎刃而解了。"** 聋与哑,聋是主要矛盾,先治聋,哑的问题通过训练就能够解决了。治疗聋哑必须在战略上藐视它,要打持久战,要不怕疲劳,不厌其烦,树立必胜信心;在战术上要重视它,反复实践,反复认识,争取早日治愈。

(一)聋靠治——新针疗法

1.取穴:

(1)耳门(张口进针,直刺有感应后将针退至皮下,再针刺透听宫、听会,稍留针,以手指括针柄约1—2分钟,然后出针)、听会、听宫、聋穴(在听会与听宫之间)。

(2)医聋、医风、医明。

(3)百会、哑门、上廉泉。

(4)合谷、中渚、外关、支正。

(5)足三里、聋中、陵下。

2.治法:以上每组穴位每天轮流选用一对穴位进行治疗,以10—15分钟为一疗程(听宫不能与医风同用)。一疗程针刺后感到有效,则应加紧语言训练,一般约2—4疗程可痊愈,痊愈后还可适当选用一些穴位巩固治疗1—3疗程。

(二)哑靠教——语言训练

在语言训练中必须以毛泽东思想为指针,抓住主要矛盾,由简到繁,循序渐进。从掌握发音入手,在三大革命运动的实践中学习语言,不断巩固和发展听力,丰富语言。

(1)巩固听力是语言训练的基础。采取背面教学的方法来巩固听力。

(2)掌握发音是语言训练的关键。由简到繁训练,可分声带振动,鼻音练习,舌体操,运气练习,校音几个步骤来训练。

(3)在革命实践中学习语言。通过组织毛泽东思想宣传队,参加生产劳动,革命大批判等来学习和丰富语言。

麦粒肿

麦粒肿俗称"偷针眼"，是眼睑皮脂腺的急性化脓性炎症。可因气血虚弱，感受风毒发病。本病有惯发性。多生在上睑皮或下睑皮边缘处(生于睑结膜面者称为"内麦粒肿")。初起时为一小硬结，微有痒痛，几天后局部破溃，脓液流出，症状迅速减轻。重的往往侵及整个眼睑，成为睑脓肿，或名"眼丹"，常伴有耳前淋巴结肿大。

预 防

注意卫生，勤洗手帕，不用脏手擦眼，积极治疗结膜炎等其他眼病。

治 疗

(一)初起可用热手巾湿敷，每日三次，每次15分钟。

(二)新针疗法　睛明、太阳、合谷。用中刺激，每日针一次。

(三)中草药　治宜散风清热解毒

1.天仙子一两，用温开水调湿外敷。

2.白芨二钱，用白酒磨成浓汁，擦患处。

3.黄连一钱，冷开水磨成浓汁，擦患处。

4.羌活　防风各二钱　赤芍　板兰根各三钱　蒲公英五钱　皂角钱半，水煎服。便秘者加生大黄(后入)三钱。

(四)西药

1.磺胺类、抗菌素等眼药水与眼药膏外用，感染较重者尚须全身给药。

2.如已成脓，用消毒注射针头刺破排脓，然后涂上眼药膏。本病切忌挤压，以免炎症扩散。

急性结膜炎

急性结膜炎又称"火眼"或"天行赤眼"，多见于春秋二季，是由细菌引起的急性传染性眼病。突然起病，眼睛红肿，又痛又痒，怕热怕光，流热眼泪，眼屎多而粘稠，眼睛睁不开。本病多属风热，除上述局部症状外，常伴有头痛、发烧、口干、小便黄、大便结等症状。舌尖淡红，苔黄，脉数。如未进行适当治疗，迁延日久，则变成慢性结膜炎。

预 防

做好卫生宣传工作，向群众说明本病是因接触患眼分泌物而引起传

染，所以患者的毛巾、手帕要煮沸消毒，并与他人分开应用，以防本病蔓延。

治　疗

（一）保持眼睛清洁，患眼严禁包扎。

（二）新针疗法　睛明、太阳，用强刺激，每日针一次。太阳或耳后静脉，用三棱针点刺放血，效果亦好。

（三）中草药　治宜疏风清热

1.麻黄三钱　苍术一钱五分　荆芥穗二钱　蝉衣一钱　夜明砂一两　炙蚕砂三钱　桑叶一钱五分　黄连五分，水煎服。

2.鲜鱼腥草一两　野菊花五钱，水煎服。

3.黄连一钱　冰片二分，加人乳适量放饭上蒸30分钟，冷却，取汁点眼，日数次。

4.蒲公英　金银花各适量，薄荷少许煎水洗眼，日二次。

5.麻黄一钱五分　桂枝一钱五分　细辛一钱　附片一钱五分　生姜三片　红枣三枚，水煎服（本方适用于慢性结膜炎）。

（四）西药

1.用0.5%四环素眼药水（或其他抗菌素眼药水）滴眼，每二小时一次。

2.睡前用金霉素眼膏点眼，可以防止睑裂被分泌物粘住。

3.有疱性结膜炎时，可加四环素可的松眼膏涂眼，每日四次。

沙　眼

沙眼，又称"椒疮"。是由沙眼病毒感染所引起的一种常见的慢性传染性结膜疾病。初起无明显异常感觉，或仅感觉眼部微痒。以后逐渐加重有疼痛、异物感、怕光、流泪、发痒、分泌物增多，视物模糊等。翻开眼皮可见睑结膜上有很多颗粒，结膜粗糙混浊（图6—10—1），严重的则胞睑肿硬，颗粒累累成片，疙瘩不平，磨擦眼珠而引起倒睫、角膜翳等，以致视力减退，甚或失明。

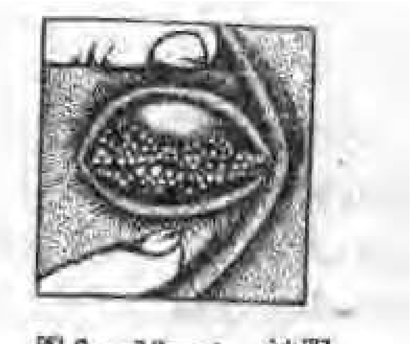


图6—10—1　沙眼

预　防

本病危害性很大，常可引起视力减退而影响劳动生产。解放后，在伟

大领袖毛主席的英明领导下，随着广大劳动人民生活水平不断提高，沙眼的发病率显著下降。由于沙眼病是接触传染，所以除对沙眼病人进行积极治疗外，注意不要与沙眼病人共用毛巾、手巾、脸盆，不用脏手、脏衣服擦眼，讲究卫生，以减少发病。

治　疗

（一）硫酸黄连素0.5克、西瓜霜5克、月石0.2克、硝苯汞0.002克、蒸馏水100毫升，每日滴眼三次。

（二）雄鸡化骨（在肚内，红色圆形，似苦胆非苦胆）三个　乌梅三个　杏仁七个　川椒二钱（打碎）　砂仁一钱（打碎）　风化硝三钱　古铜钱一枚（如有真铜绿更好）　新绣花针三支，上药置瓶内，以蒸馏水一斤泡，瓶口蜡封七日后取去，经二次过滤消毒后使用，每日滴眼三次。

（三）用0.5%四环素眼药水或其他抗生素眼药水滴眼，每日2—3次。

（四）用乌贼骨棒（将乌贼骨削成扁圆条状，一端磨石使成铅笔头状，然后消毒）蘸上黄连素粉将结膜上的颗粒擦破（俗称刮沙眼）。

（五）如并发其他眼病，参阅有关章节。

角　膜　炎

角膜炎，是角膜组织炎症的总称。由病毒或细菌感染引起。初起眼黑上出现灰白色细小点，周围血管充血，患者眼白红赤、怕光、疼痛流泪、视物模糊，称为浅层点状角膜炎。若治疗及时，星点多可吸收，不留痕迹。若拖延日久，角膜组织遭受破坏，眼黑上可见灰白的点状、条状、片状混

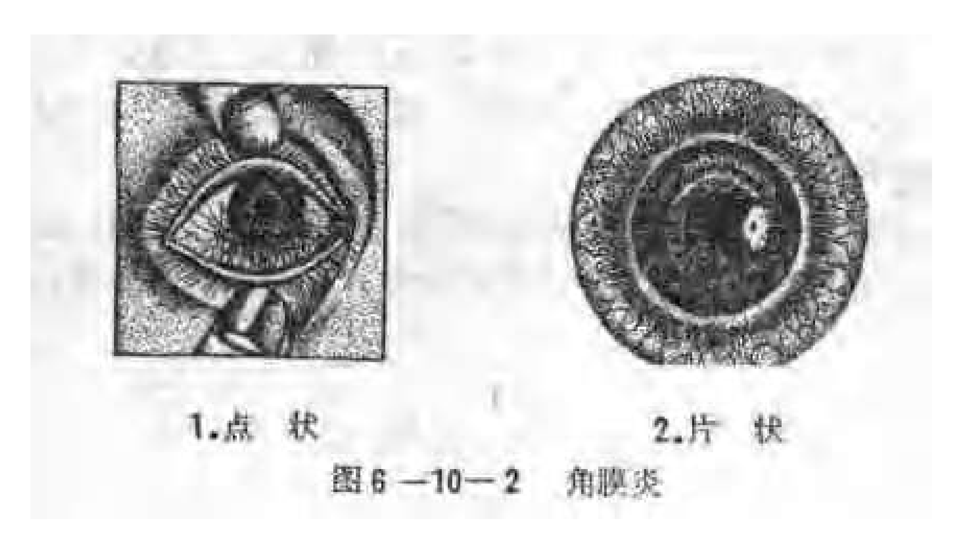

1.点　状　　2.片　状

图6—10—2　角膜炎

浊（图6—10—2），患者有怕光、流泪、疼痛。称为溃疡性角膜炎。愈后留有瘢痕，成为角膜薄翳或斑翳。

浅层点状角膜炎，多类似中医所称的"聚星障"；溃疡性角膜炎，则多同于"花翳白陷"。多由风热毒邪侵犯所致。以风热偏盛和热毒炽盛两型多见。

风热偏盛：眼黑初现星翳，头痛鼻塞，眼胞肿痛、怕光、流泪。苔薄，脉数。

热毒炽盛：星翳扩大，变成条状或片状，眼白红赤、流泪、痛得厉害，烦躁口渴。脉数大，苔黄。

预 防

积极治疗沙眼、结膜炎、泪囊炎等其他眼病。以及避免角膜外伤，这对预防角膜炎的发生是很重要的。

治 疗

（一）新针疗法（与结膜炎同）

（二）中草药

风热偏盛　治宜祛风清热

1.荆芥　防风各三钱　菊花二钱　蝉衣一钱　蛇蜕（焙）一钱　谷精珠　白蒺藜各三钱　扣衣五分　黄连五分　甘草一钱，水煎服。

2.蛇胆汁少许，加冷开水一滴，用鹅毛沾涂眼内，一日数次。

热毒炽盛　治宜清热解毒

1.龙胆草　柴胡　当归尾　赤芍各一钱　黄连一钱五分　田边菊　木贼草　桑白皮各三钱　草决明　生地各五钱　车前子四钱　苍术一钱五分，水煎服。

2.小毛莨叶2—3片，揉烂或茅膏菜（全草）研末，用水调湿，捏成三角形，如黄豆大，贴敷患者阳白、太阳穴，外用胶布固定，24小时后取下。

（三）西药

0.5%四环素眼药水（其他抗菌素眼药水均可选用）点眼，每二小时一次；或用抗菌素眼膏涂眼，每日三至四次（角膜溃疡急性期忌用可的松眼药）。

倒 睫

本病常由沙眼疤痕收缩，致使睫毛倒入眼内。临床主要表现为：眼睛刺痛、流泪、持续性异物感，由于睫毛对眼珠的不断刺激，常易引起结膜充血、角膜混浊或角膜溃疡等并发症，甚至失明。

预　防

积极防治沙眼可减少本病的发生。已发生者应即时治疗。

治　疗

(一)新针疗法　在倒睫的眼睑上（相当于手术部位），用毫针点刺出血，再针睛明穴，每日针一次。

(二)中草药

1.青盐二钱　银花　野菊花　木贼　生地　当归　晚蚕砂各三钱，煎水薰洗眼，日三次。

2.五倍子五钱研末，用蜜糖五钱调匀作饼，敷于上、下眼皮上。

3.木鳖子数粒(去壳)，捣烂，用布包如黄豆大小，塞入同侧鼻孔内，塞后鼻涕、眼泪较多，每12小时换药一次。

(三)手术治疗，效果很好。

夜　盲　症

夜盲症，俗名“鸡盲”。多因久病体虚，维生素甲缺乏所引起。以傍晚即视物模糊，至天明视觉即恢复常态为特征。可伴有眼睛干痒、头晕、腰痠等症状。

预　防

锻炼身体，增强抵抗力。病后宜加以调养，多吃动物肝脏和富有营养的食物如猪肝、胡萝卜等。

治　疗

(一)新针疗法　肝俞、睛明、足三里，用中刺激，每日针一次，肝俞、足三里可配合艾灸。

(二)中草药　治宜以调补气血为主

1.苍术一两(米泔水浸)　谷精草五钱，共研细末，每次用药粉五钱，煎后入猪肝三至四两，再煮沸至猪肝将熟，饭后服，日三次，连服数日。

2.丝瓜花30朵　猪肝二两，共蒸熟吃。

3.枸杞　菊花　夜明砂各三钱，共研细末，蒸猪肝二次分服。

4.明目地黄丸(成药)或羊肝丸(成药)，每服三钱，日三次。

眼外伤

钝　伤

凡砖、石、木棍、拳头等外力撞击眼部而受伤，只要眼球没有破裂的都叫"钝伤"。常见眼皮肿胀青紫，球结膜下出血，角膜擦伤，前房出血，瞳孔扩大或缩小，晶状体混浊或脱位，眼球内部有时也有出血等现象。若外力很强时，可产生眼球破裂，内容物脱出等严重病变。

治　疗

（一）眼皮青肿、球结膜下出血，初期可用冷敷，2—3日后可做热敷，以促进吸收。

（二）角膜擦伤，可按角膜炎治疗，但须注意预防感染。

（三）前房出血者除冷敷、热敷外，患眼应包扎，尽量减少活动；可用止血药，观察出血情况，如有其他症状发生，或出血增加，不吸收时需去医院进一步检查处理。

（四）中草药　治宜清热解毒　活血消肿

1.芙蓉花叶，捣烂外敷。

2.生地五钱　生大黄　红花各三钱　青木香二钱，共研细末，冷开水调敷。

（五）如眼球破裂，应住院治疗。

损伤性角膜上皮脱落

常见于农忙季节，在脱粒时稻谷弹伤，稻草、麦秆等擦伤角膜上皮。患者有剧烈疼痛、怕光、流泪等刺激症状，如用1—2%红汞液滴眼，再经3%硼酸水冲洗后可见损伤处出现着色区。

防治方法

在农忙时节，应加强劳动安全宣传工作。在脱粒时，最好戴用宽边草帽，并尽可能戴得低一些。一旦眼部受伤，应即时治疗。一般可用抗菌素眼药水或0.5%金霉素眼膏，每日2—3次。患眼用纱布包扎，密切观察变化，以防角膜溃疡。

角膜结膜异物

凡飞入眼内的灰尘、细砂粒等附着在结膜囊，不侵人角膜的称结膜异物；如果铁屑、砂粒等物附着在或嵌入角膜则称角膜异物。其主要症状为异物感和流泪。

防 治

（一）为了防止异物侵入，必须注意防护，异物进入后切忌用手指乱擦．应把眼闭合起来，让泪水流出，有时异物也随着泪水一起流出。

（二）结膜异物大多位于上睑结膜面及穹窿部，但亦可以附着在其他部位，应在光线明亮处翻开眼皮，找到异物后，用生理盐水浸过的棉扦或清洁手帕揩去。

（三）对于角膜异物，有的嵌得较深，可用1%潘妥卡因滴眼二至三次麻醉以后，用盐水棉扦揩去。如无效，可用异物针或以注射针头剔去，需注意不要伤及角膜及有否异物残留，异物剔去后用0.5%土霉素眼药水或其他眼药水滴眼，防止继发感染。

穿孔性外伤

劈柴弹伤、农具戳伤或尖锐的器械（如针、剪、小刀、铁屑、铁钉、铅丝、碗片、玻璃等）刺伤，都可使眼球穿破。应根据情况尽快治疗和处理。首先要注意预防感染，可注射青霉素或口服磺胺药，注射破伤风抗毒素等，并在伤眼涂抗菌素药膏，用消毒纱布包扎后，及时送往医院处理。

烧伤和化学物灼伤

最常见的是酸性或碱性化学药物腐蚀伤，如硫酸、盐酸、硝酸、石灰、氨水等。受伤后的眼睑组织可有发红、水泡、肿胀、溃烂等症状；结膜可有充血、肿胀、坏死；角膜可有上皮脱落、变白混浊、甚或软化、穿孔等。愈后往往留有轻重不等的混浊瘢痕，或眼睑与眼球粘连等。尤其碱性烧伤，更易引起深层组织受损，产生各种严重后果。

防治方法

酸性药物腐蚀伤，应用大量清水，生理盐水、或2%苏打水连续冲洗伤面。对碱性药物腐蚀伤，如有固体存在眼内时，应先清除，然后用2%醋酸或3%硼酸水和大量清水连续冲洗。冲洗创面对伤面痊愈关系极大，

越快越好，同时眼球各方转动，以便冲洗得彻底干净。冲洗后还应立即采用抗菌素控制感染，并滴用1%阿托品散瞳和鱼肝油软膏或抗菌素油膏，预防睑球粘连。碱性药物腐蚀伤还可在结膜下注射维生素丙0.5—1毫升。

电光性眼炎（辐射性伤）

常见的辐射性眼部烧伤，为紫外线所引起的电光性眼炎。紫外线易为结膜、角膜所吸收，于照射后6—7小时发生症状，表现为结膜充血、流泪、怕光和疼痛等。一般于1—2日后即可痊愈。

预　防

工作时应戴黄绿色或黑色保护眼镜。

治　疗

针刺睛明、太阳，症状可很快消退。用人乳或牛乳滴眼，亦能减轻症状。

第七章 中 草 药

第一节 中草药的一般知识

常 用 名 词

一、一般名词

乔木：全体高大，多木质，有明显主干。如松树、杉树、樟树、槐树。

灌木：全体较矮小，无明显主干，枝条自根部簇生。如黄荆、茶树、月季花。

草本：全体矮小，茎叶柔软，少木质，多水分。如辣蓼草、马鞭草。

一年生草本：当年开花、结果后即干枯死。如田基黄、白花蛇舌草。

二年生草本：当年生根、茎、叶，次年开花、结果后枯死。如青蒿、狗肝菜。

多年生草本：能生活两年以上。如黄连、天南星。

藤本：茎长不能直立，多木质，匍匐或攀援生长。如南蛇藤、葛根、大血藤。

野生：以自然为媒介繁殖生长。

栽培：用人工取种、剪插、嫁接等方法使其生长。如橄榄莲、茉莉花。

附生：附着于他物自行生长。如吊兰、抱石莲。

寄生：寄生于他物上，根深入寄主体内，吸取其营养生长。如桑寄生、菟丝子。

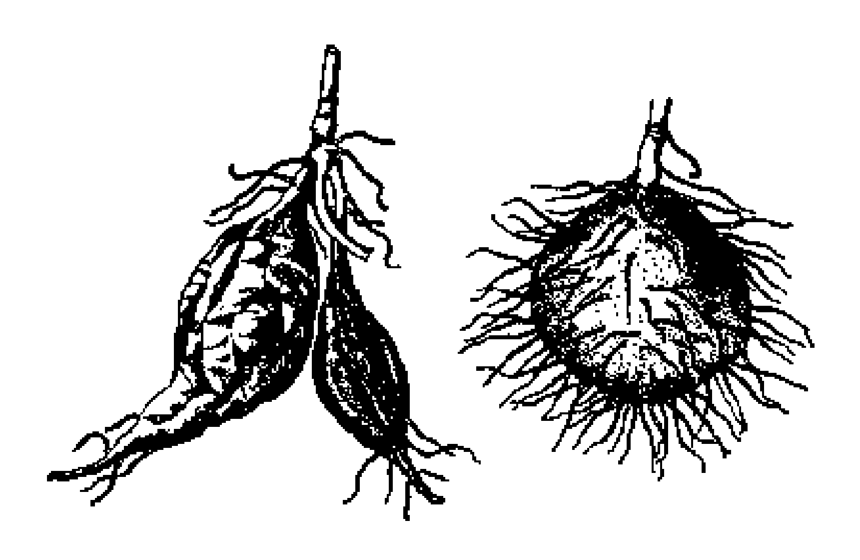
二、常见专用名词

(一)根类

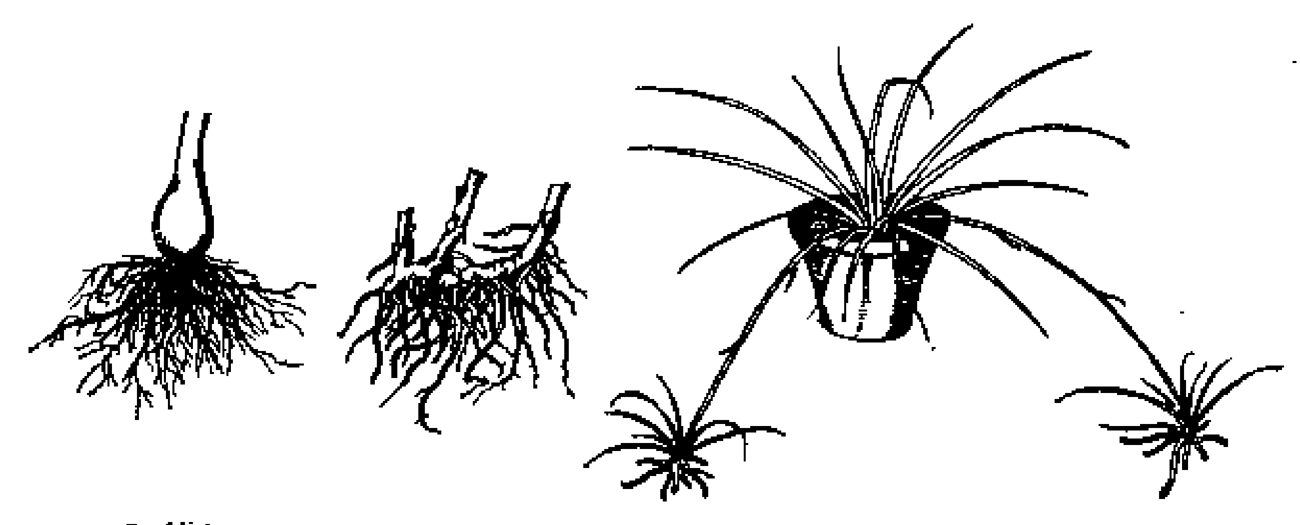
1.块根：肥大成块状。如何首乌、黄独。

2.须根：根纤细等粗，自茎基发出。如徐长卿、白前、葱。

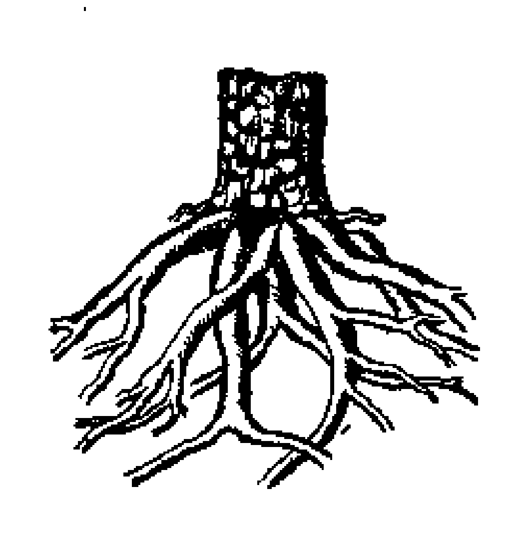
3.宿根：当年茎叶枯死，根仍存活地下，次年生出新茎叶。如野菊花、土牛夕。



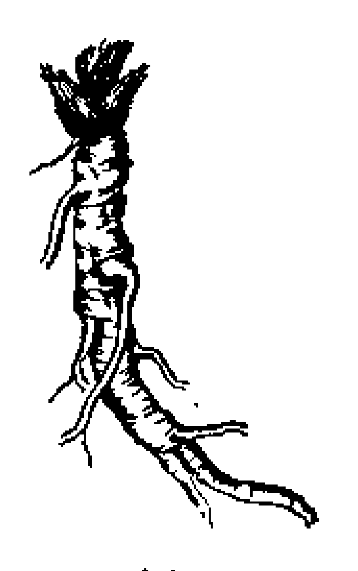
1.块根



2.须根　3.宿根　4.气根



5.木根



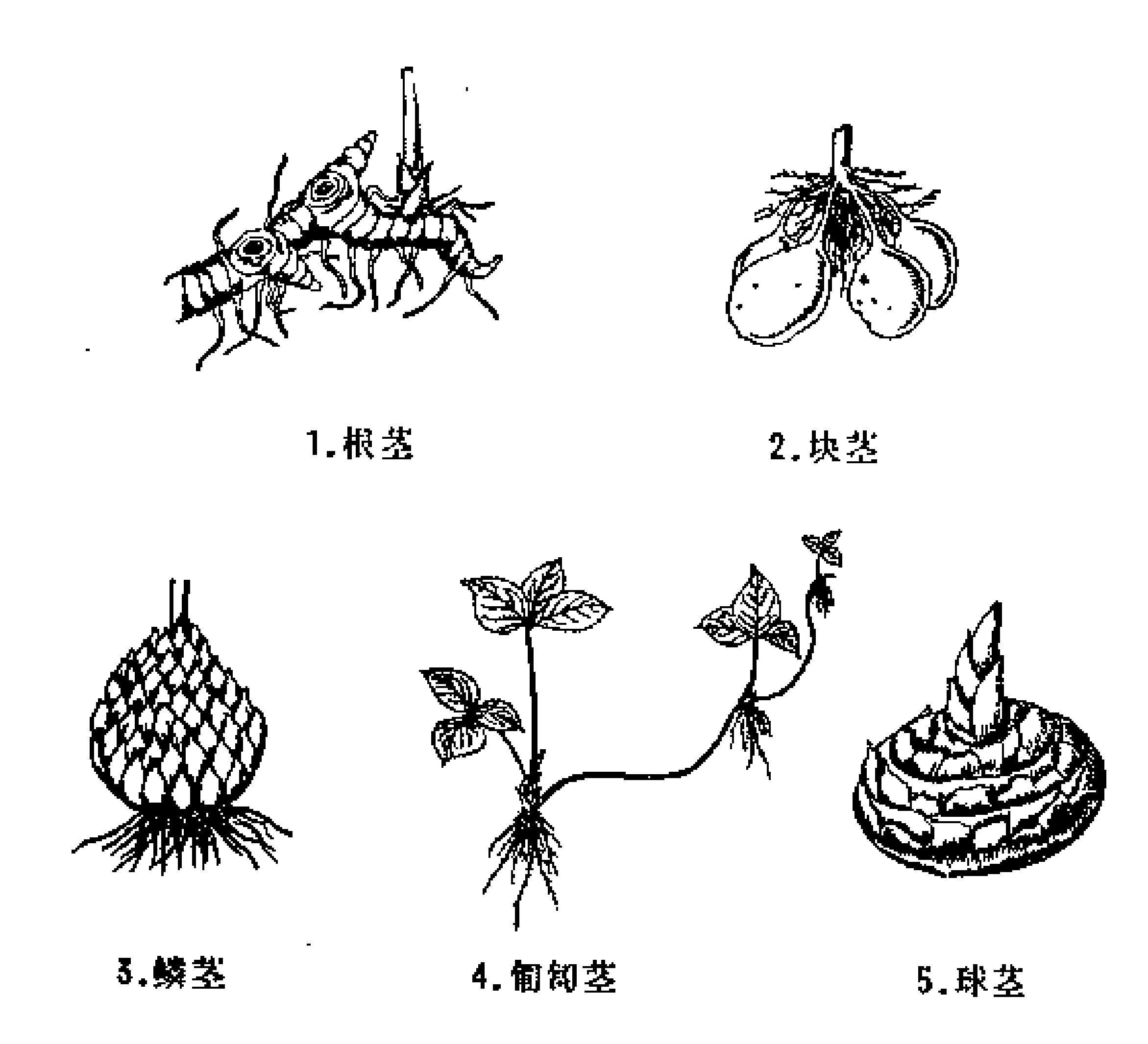
6.肉根

4.气根：根从茎枝生出，能吸取空气中的水分。如榕树、吊兰。

5.木根：含木质较多而硬。如乔木、灌木的根。

6.肉根：肥嫩多水分而软。如仙茅根。

(二)茎类



1.根茎　2.块茎

3.鳞茎　4.匍匐茎　5.球茎

1.根茎：横卧土中，外形似根，节与节间明显且有鳞片叶。如白茅根、鱼腥草、黄精。

2.块茎：短而肥大，埋藏于地下，一般均有明显的节与节间，顶端有芽，节上有膜质鳞叶。如野芋、马铃薯、黄独。

3.鳞茎：地下茎短缩，外包以多数肥厚多汁的鳞片。如百合、石蒜、洋葱。

4.匍匐茎：伏地生长，节上生根和芽。如蕹菜、崩大碗。

5.球茎：形似块茎，顶端生芽，底端生根，有明显节与节间。如慈菇、番红花。

（三）叶类

1.各部名称

叶片：指一般叶的扁阔全体。

叶柄：叶片借以着生于茎或根茎的部分。

托叶：叶柄基部的小叶，常二片相对着生。

叶尖：叶片的先端。

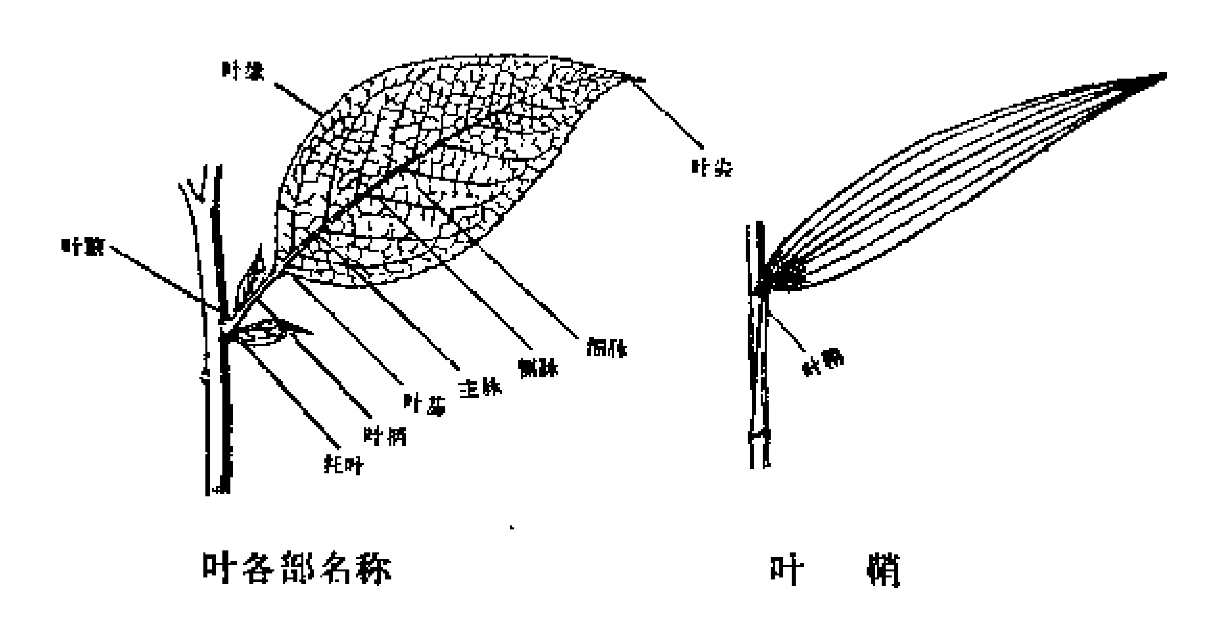
叶基：叶片下缘靠叶柄的部分。

叶腋：叶柄与茎连接处的上方夹腋处。

叶鞘：叶片基部扩大抱茎的部分。

叶脉：叶片上的明显脉纹。

叶缘：叶片的边缘。



叶各部名称　　　　叶　鞘

2.叶的分类

单叶：一柄着生一片叶。

复叶：一柄着生两片以上小叶。

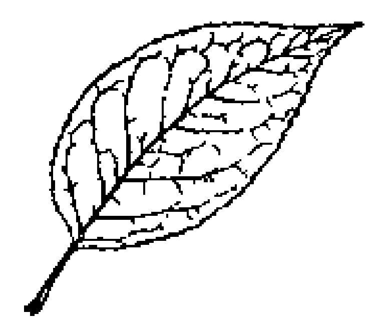
羽状复叶：叶柄延长成中轴，小叶并列于中轴两旁。

奇数羽状复叶：羽状复叶顶端有一单独小叶。如蚕豆、洋槐。

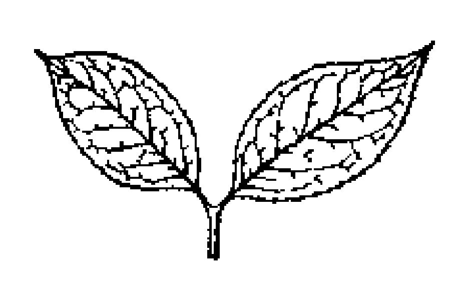
偶数羽状复叶：羽状复叶顶端无一单独小叶。如花生。

三出复叶：叶柄不成中轴，其顶端着生三小叶。如半夏、酢浆草。

掌状复叶：叶柄不成中轴，其顶端着生五片或五片以上小叶。如人参、三七。



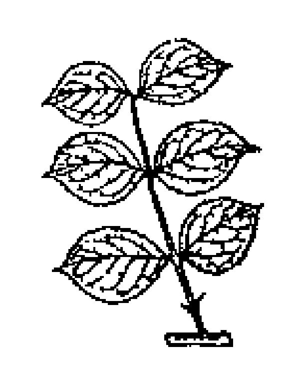
1.单叶



2.复叶



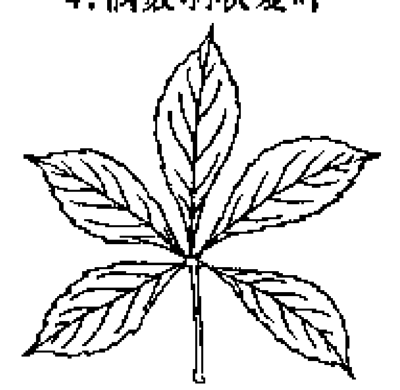
3.奇数羽状复叶



4.偶数羽状复叶



5.三出复叶



6.掌状复叶

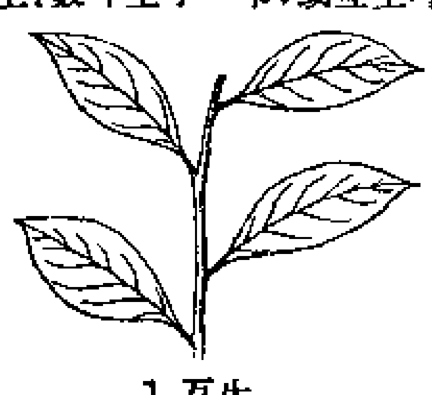
3.叶的着生

互生：每节仅生一片叶，上下左右交互而生。如桑树、乌头、厚朴。

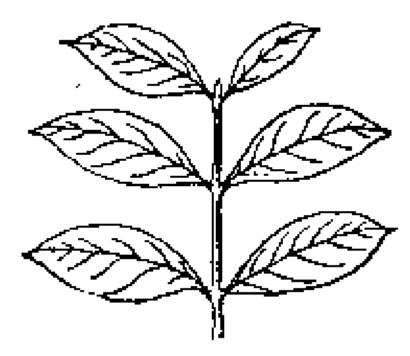
对生：每节有两片叶相对而生。如益母草。

轮生：三叶或数叶呈放射状生于一节上。如夹竹桃、锯子草。

簇生：数叶生于一节，或互生叶的节间甚短而不明显。如银杏、落叶松。



1.互生



2.对生



3.轮生　　　　　　4.簇生

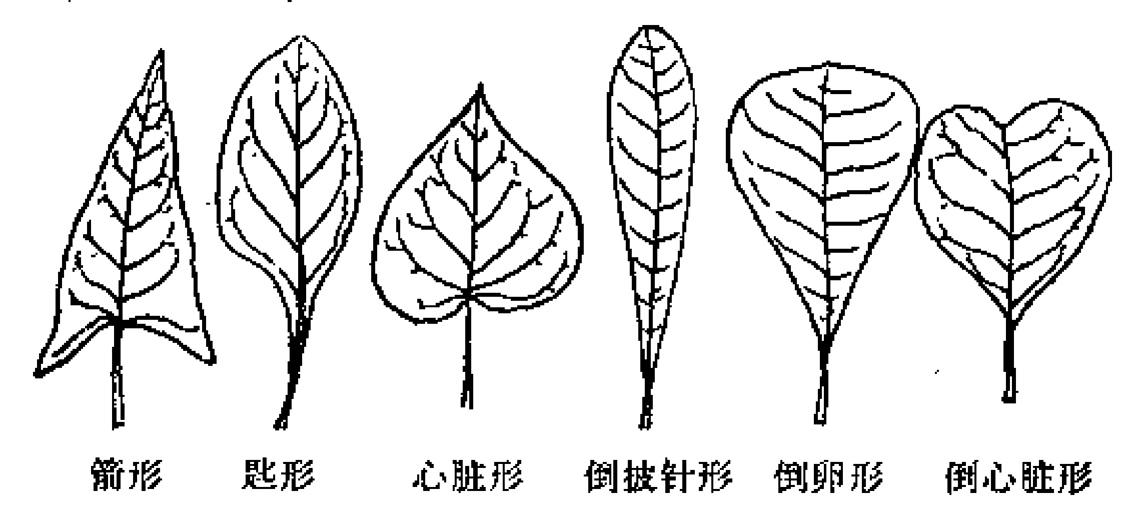
4.各种叶形

(1)叶片图释

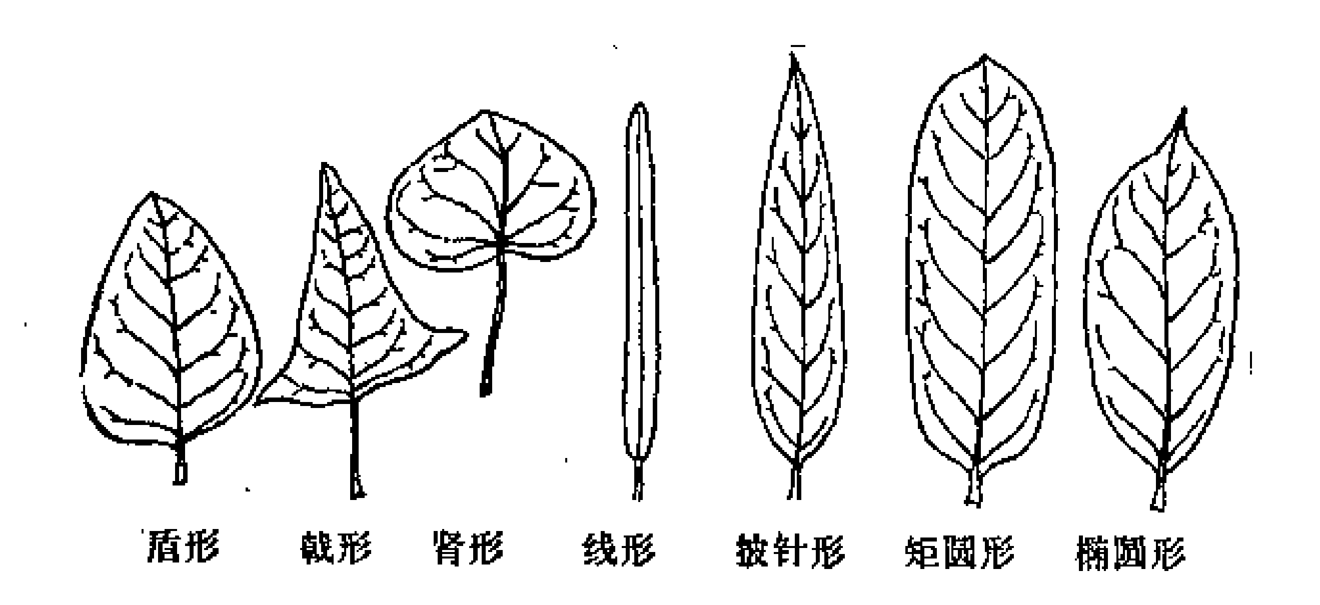
单叶的长宽比例关系

依全形分	长阔相等（或长比阔大得很少）	长比宽大$1\frac{1}{2}$—2倍	长比宽大3—4倍	长比宽大5倍以上
最宽处近叶的基部	宽卵形	卵形	披针形	线形
最宽处在叶的中部	圆形	阔椭圆形	长椭圆形	剑形
最宽处在叶的先端	倒宽卵形	倒卵形	倒披针形	

常见单叶的形状

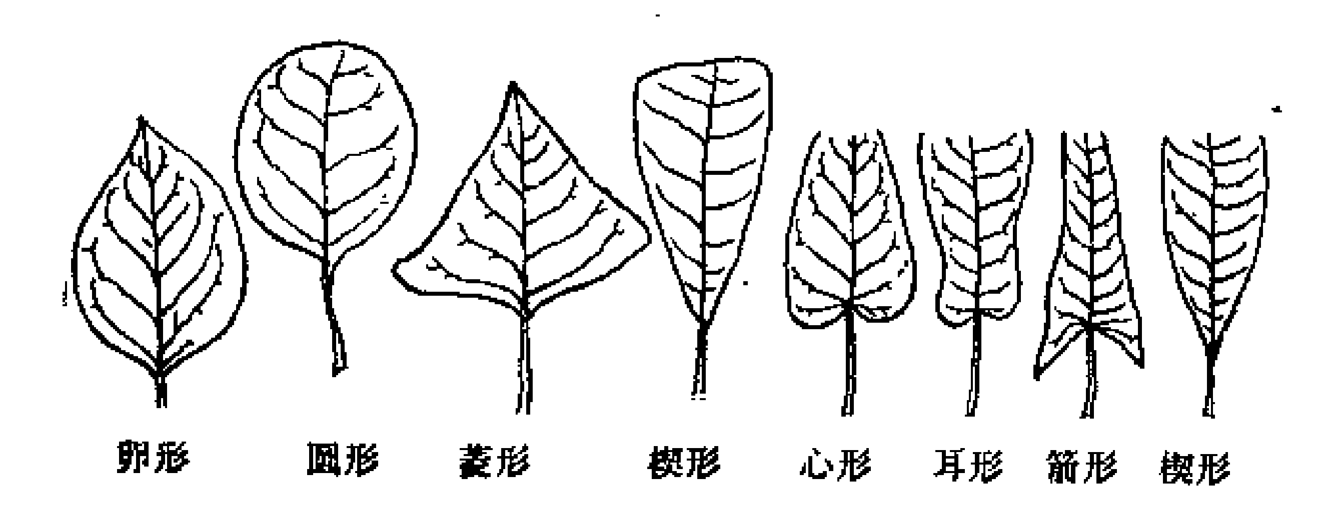


箭形　匙形　心脏形　倒披针形　倒卵形　倒心脏形

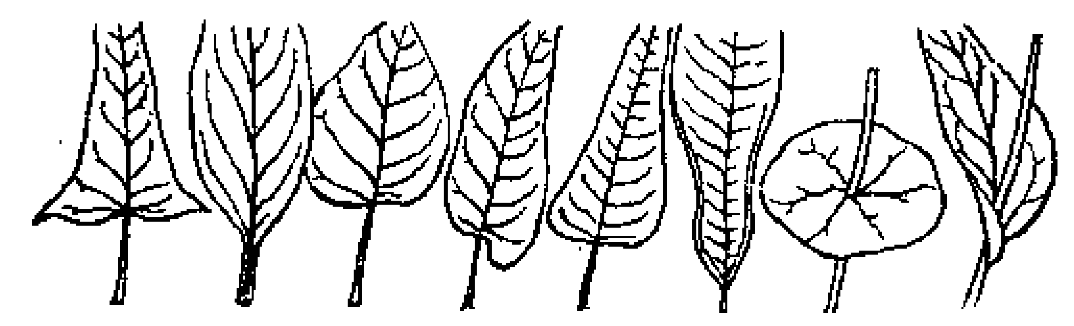


盾形　戟形　肾形　线形　披针形　矩圆形　椭圆形

(2)叶基图释

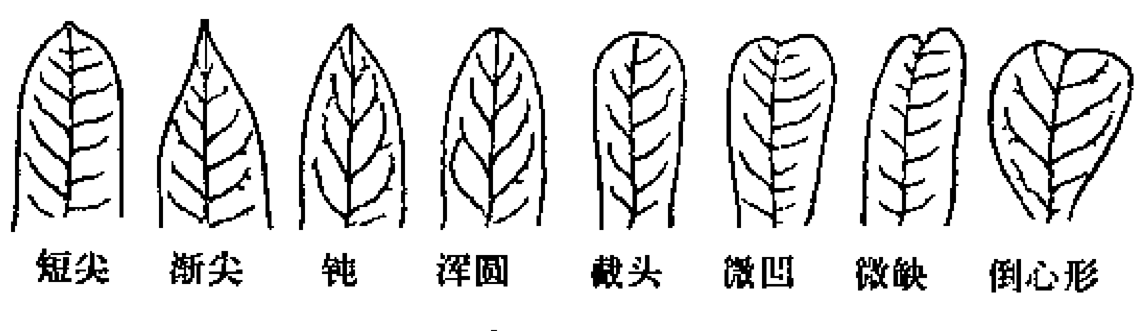


卵形　圆形　菱形　楔形　心形　耳形　箭形　楔形



戟形　下延　盾形　斜形　截形　翼形　穿茎　抱茎

（3）叶尖图释



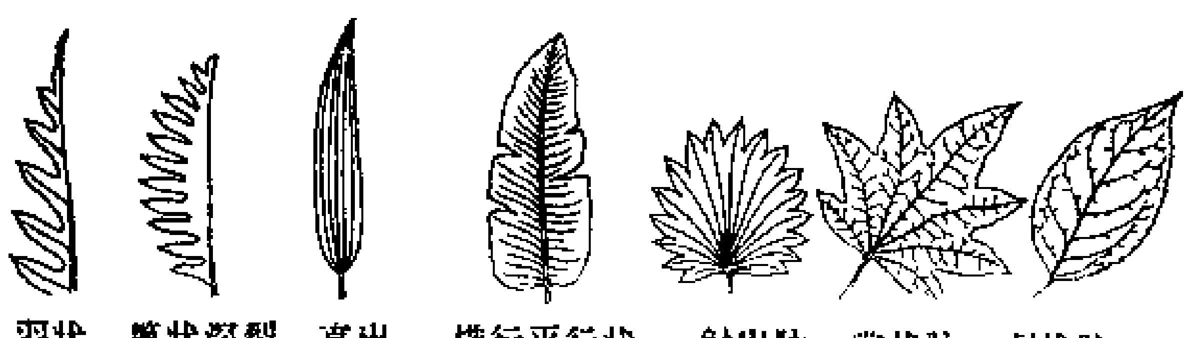
短尖　渐尖　钝　浑圆　截头　微凹　微缺　倒心形

（4）叶缘图释



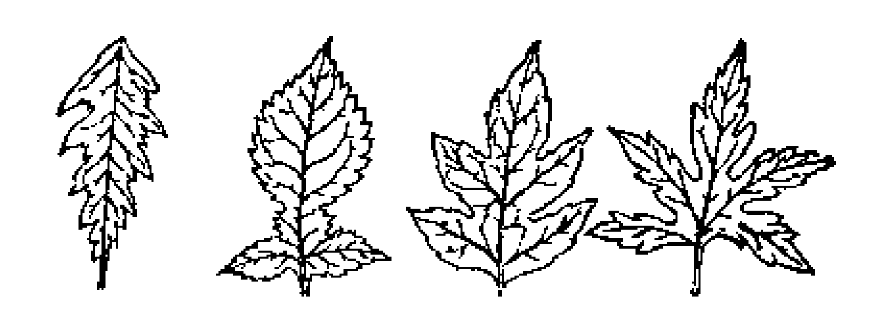
芒尖　急尖　凸尖　全缘　锯齿　重锯齿　齿状　钝齿形　波状　羽状分裂

（5）叶脉图释

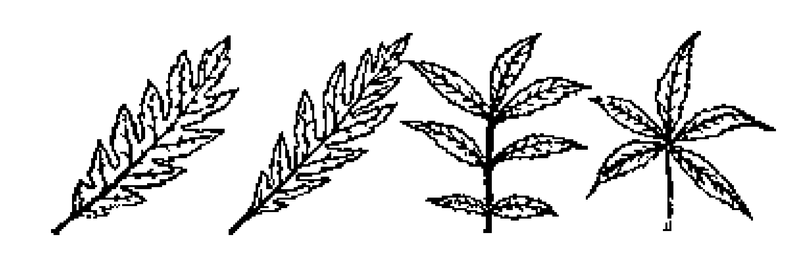


羽状深裂　篦状深裂　直出　横行平行状　射出脉　掌状脉　羽状脉

5.叶的分裂



倒向羽裂　琴状分裂　掌状分裂　掌状深裂



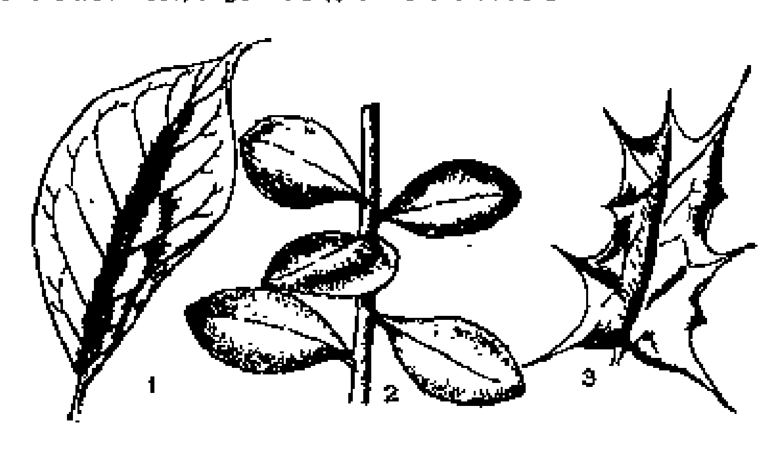
羽状浅裂　羽状深裂　羽状全裂　掌状全裂

6.叶质

膜质：薄而柔软。如颠茄。

肉质：肥厚多汁。如景天、芦荟。

革质：硬而韧，微厚。如枸骨、十大功劳。



1.膜质　　2.肉质　　3.革质

(四)花类

花柄：花与茎相连的圆柱形部分。

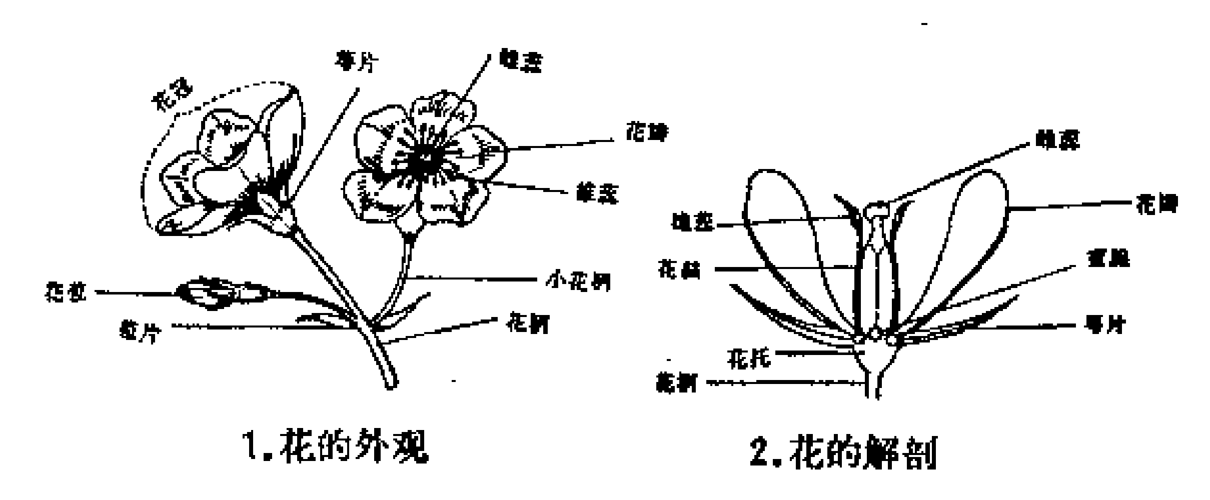
花托：花柄顶端常呈膨大的部分。

花萼：由着生于花托的数片绿色小叶构成。

花瓣：着生于花托的有色(蓝、白、红、黄等色)叶状形成物。

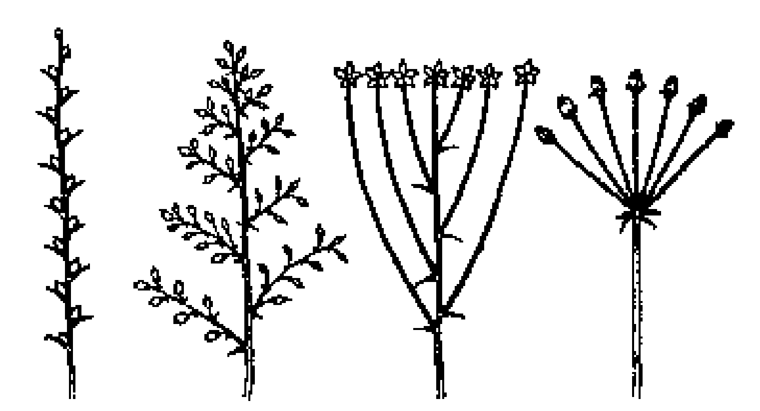
花冠：由一些有色花瓣构成。

花序：许多朵花按规律排在花茎上所表现的形式。

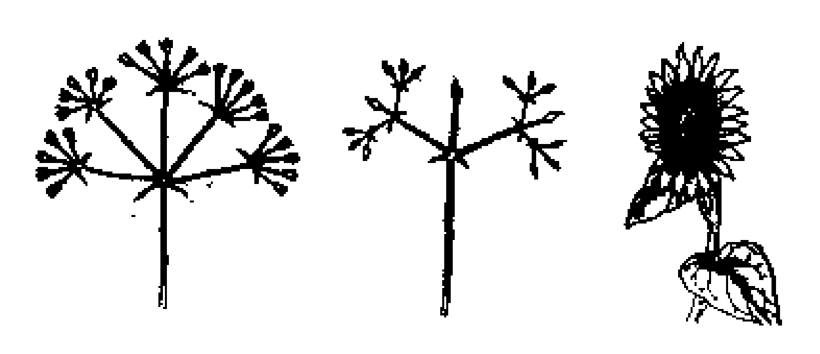


1.花的外观　　2.花的解剖

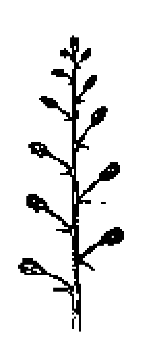
常见花序图释



穗状花序　圆锥花序　散房花序　繖形花序

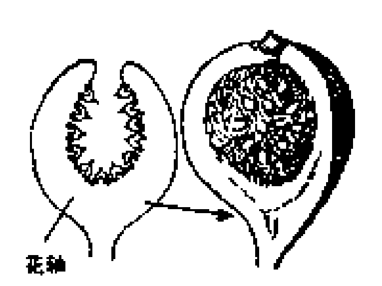


复繖形花序　聚繖花序　头状花序



总状花序

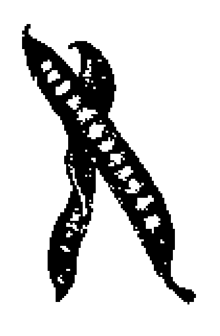
肉穗花序



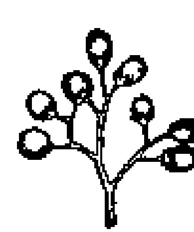
隐头花序

（五）果实类

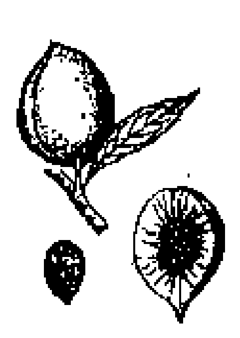
常见果实图释



荚果



浆果



核果



蒴果



坚果



蓇葖果



复果



瘦果



翅果

采集、加工及保管

一、采集季节

不同中草药的药用部分不同。有的用根，有的用茎，有的用叶，有的用花、果，还有的用全株。但是，各部分又是在不同季节生长成熟，所以，采集需要的药用部分，必须掌握好季节。

（一）根及根茎类：一般在秋末、春初采集。此时植物养分多贮存于根或根茎部，药用质量较好。

（二）干皮类：以2月—5月采集为好。此时植物皮内水分充足，容易剥离。

（三）叶类：通常在花开前采集，也有的在秋后落叶时采收。

（四）花类：一般在3—5月或7—8月采集，但由于花期一般较短，故应抓紧时机在花朵正开或含苞欲放时采集，并迅速晾晒干燥。

（五）果类：除个别取用未成熟果实外，一般应在果实成熟时采集。

（六）种子类：待种子完全成熟后采集。有的药物，种子成熟后容易散落，则应在果实成熟而未裂开时采集。

二、加工方法

加工的目的，是为了提高药物效用，使药物清洁纯净，便于保管贮藏，消除或降低有毒药物的毒性；适当改变药性，便于配方和煎汁。一般加工方法如下：

（一）整理：除去泥沙、杂质和非药用部分，将不同作用的药用部分分开。

（二）洗涤：除花类及某些特殊品种（如车前子、光明子等）不应浸洗外，一般药物应用清水洗净泥沙，以药物相对清洁为度。

（三）切片：为装、煎使用方便，一般药物均应按不同形态，切成不同厚薄、大小、长短的片、段或丝。一般说来，粗壮的根、根茎及藤木类切成薄片；皮、叶类切成丝条；全草类切成段，外用时可捣烂取汁。

（四）干燥：干燥是为了更好地贮藏，一般用晒干的方法。如天阴下雨可用火烘干。肉质类须用沸水烫过后再晒，以缩短干燥时间；动物类须蒸透晒干，以防动物卵孵化；芳香药物应置于通风处阴干。

三、贮藏保管

（一）标写品名：经切断、干燥的中草药，外形不易辨认，为防止差错，

应在切片后标写品名。

（二）保持干燥：药物贮藏应选择干燥、空气流通的地方，以防止药物霉蛀、走油、变质等现象。

（三）勤查勤晒：为防止药物出现虫蛀和发霉现象，应切实做好经常检查、经常翻晒工作，特别在5月份霉雨季节，应对贮藏的中草药多次进行全面的检查和翻晒。

（四）保护药源：毛主席教导我们："**任何地方必须十分爱惜人力物力，决不可只顾一时，滥用浪费。**"采用中草药防治疾病是落实毛主席"六·二六"光辉指示，巩固和发展农村合作医疗，加强战备的有力措施。因此，必须从长远的观点出发，合理使用一草一木，切不可滥加采伐。

1. 计划采用：应做到心中有底，既考虑当前的需要，又要想到长远的利益，统筹兼顾，合理采挖。

2. 留根保种：必须用根或根茎的药，应该注意留种。多年生植物的地上部分可代根用的尽量留根不拔；一年生植物应留下部分不采，以备留种繁殖；用叶的药物不要把全株叶子一次采光，以防植物凋死；采集树皮，不宜将整圈树皮剥下；采集树根，应尽量不损坏主根。

3. 充分利用：采集以后，要把当时不用的其它可供药用的部分保存起来，以备后用；在打扫环境卫生、垦地、伐木等野外劳动的情况下，应注意搜集可作药用的药物，不要随便乱丢或当柴烧毁。

4. 适当种植：根据实际需要，对于本地难以采集到的需用量较大的或可作急救用的品种，应利用荒野、田坎、路边、溪旁等地进行引种繁殖，以便随时采用。

一般性能

"性能"是指药物的性味和功能。祖国医学理论中，用"四气"、"五味"来说明药物的性能。

"四气"是寒、热、温、凉。其中，寒与凉属于同一性质，仅程度不同；温与热属于同一性质，仅程度不同。大温就相当于热，微寒就相当于凉。另有一些药物既不偏温，又不偏凉，称为"平"性。由于这种药物"性"不明显，所以未纳入"四气"，实际上习惯所称的"四气"，也包括了这种药物在内。"四气"可以从人体的反应和对疾病的疗效中表现出来。一般说来，治疗热性病的药是属于寒性的，治疗寒性病的药是属于热性的。例如一个

人受了寒，出现怕冷、头痛，喝了一碗生姜汤，出点汗就好了，这就说明生姜是属于温性药。再如出现咽喉红肿、口渴、发热，服了蒲公英煎的药汁以后热退病愈，这就说明蒲公英是寒性的。因此，在了解了药物的性能以后，就可以运用不同性质的药物治疗不同的疾病。祖国医学中所说的"寒者热之，热者寒之"，就是运用"四气"治疗疾病的基本原则。

"五味"是酸、苦、甘、辛、咸。系指药物的味道。另有一些淡而无味的药，也属于习惯所称"五味"的范围。一般酸味药多有收敛等作用；苦味药多有清热、燥湿等作用；甘味药多有缓和、调补等作用；辛味药多有发散、行气等作用；咸味药多有泻下、散结等作用；淡味药多有利尿、渗湿等作用。这些都是运用药物的味道治疗疾病的一般法则。

气和味是相互联系的。不同的药物，有气同味异、味同气异及一气兼数味等情况，这说明不同药物的不同性能和功效。在学习运用时，除了根据"四气"、"五味"掌握药物的共性外，还必须仔细摸索，认真掌握，勇于发现不同药物的特殊性能和特殊作用。

一般剂量和用法

用药既要有科学的态度，又要有创新的精神。对病人性别、年龄、体质强弱、病情轻重、患病时间及气候等情况进行具体分析，全面考虑。

一般说来，体质强壮者的用药量可重于体质较弱的人，青壮年的用药量重于老人和儿童，男子用药量重于妇女；轻病用药量轻，重病用药量重。慢性病宜轻剂缓治，急重病宜重剂救脱或驱邪。药性猛烈或有毒的药物应严格控制用量，由小到大。过于苦寒的药物多用则损伤脾胃，辛温大热的药物，体虚多火的人宜慎重；破气破血、散瘀泻下的药物，孕妇应忌用或慎用。夏天少用热药，冬天少用寒药。花、叶等质地轻松的药用量宜小；矿石、贝壳之类的药物用量宜大；芳香取"气"的药物用量较轻；汁多取"味"的药物用量较重。以上为掌握一般用药量法则，在实际工作中，应视具体情况，灵活运用，酌情增减。

用中草药防治疾病，最常用的是汤剂，即将一种或多种药物（干、鲜均可）加水煎煮，去渣取汁，可供内服或外用。汤剂煎煮的时间和火力强弱，应根据药物的性质而定。芳香药不宜久煎，矿石贝壳类药物应敲碎先煎，多绒毛和细粉末状的药物应布包煎。

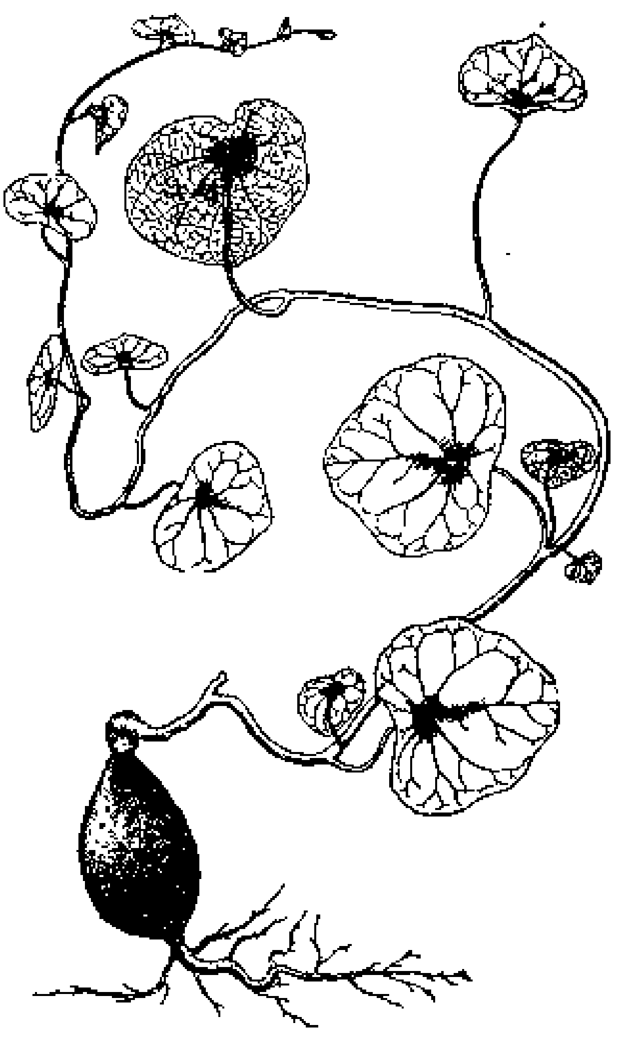
在广大农村，如能采到新鲜中草药，可尽量用鲜品。因为鲜品治病简

便效高，既可水煎或捣汁内服，又可捣烂或取汁外用。

随着中草药防治疾病的群众运动的不断发展，广大工农兵群众和赤脚医生，破除迷信，敢于实践，敢于创新，根据中草药的不同性能和防治疾病的需要，把中草药制成丸剂、片剂、粉剂、胶丸、酊剂、糖浆、膏药、注射剂等各种不同的剂型。既能较好地为工农业生产新高潮和战备服务，又有力地促进了中西医结合工作的发展。

第二节 常用中草药

1. 一 点 血



科名 防己科

学名 Stephania. Sp.

别名 雄黄连、血母薯、散血薯。

形态 多年生草质藤本。生于山坡、沟边、林下，缠绕树上或铺地而生。块根黑褐色，外皮粗糙如蟾蜍蜍皮，断面灰白色。藤有明显纵纹。折断叶柄有紫红色汁液溢出。叶膜质，盾状，叶脉紫红色。边缘有不明显的浅波状起伏。夏季开淡黄色花。9－11月间果熟，如红豆。

性味功能 性凉，味苦，有小毒。功能活血散瘀，解毒消肿。

主治 （1）毒蛇咬伤，痈肿，乳腺炎；（2）跌打损伤，产后瘀血腹痛等。

用法 药用块根。常外用，内服量一至三钱。

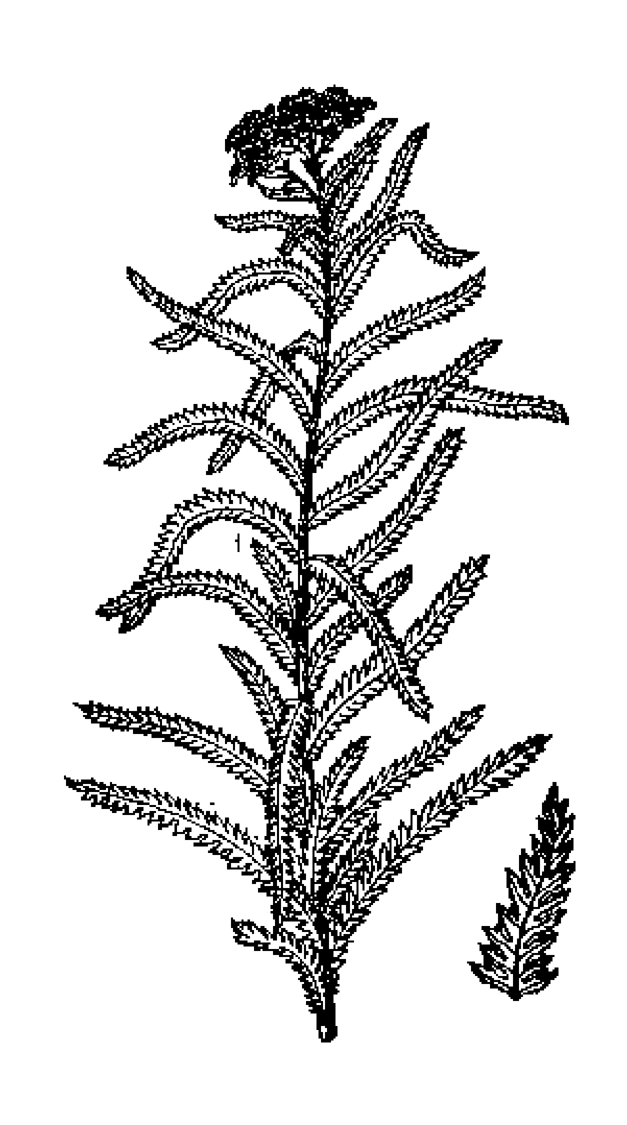
2. 一 枝 蒿（蓍草）

科名 菊科

学名 Achillea sibirica Ledeb.

别名 飞天蜈蚣、蜈蚣草、乱头发。

形态 多年生草本。野生或栽培。茎直立，有棱条，上部分枝。叶互生，长线状披针形，羽状分裂，裂片线形，锐尖头，有不等长的缺刻状齿牙，叶片半抱茎，两面被长柔毛，背面毛较密。夏末，顶端叶腋开白色小花，缴房状头状花序。瘦果扁平，长圆形，有翼。



性味功能 性平，味苦酸。功能疏风健胃，通经活络，消炎杀菌。

主治 （1）小腹中痞块，经闭腹痛；（2）肿毒，蛇咬伤；（3）跌打损伤，破伤出血。

用法 药用全草。每用二至五钱，水煎服。

3. 一 枝 黄 花



科名 菊科

学名 Solidago virgo－aurea L.

别名 小白龙须、朝天一柱香、黄花草、盏子草、开喉箭、次泽兰、小柴胡、红柴胡、一柱香、黄花箭、见血飞、黄花马兰、鸡油草、五爪见、小救驾、三风散、红花刀、肓山菜、大败毒、一枝箭、升麻。

形态 多年生草本。野生于山地阳光充足处。茎直立，呈暗红色。根生叶椭圆形或长卵形，茎上叶互生，卵圆形至长圆形。秋季，顶端和叶腋开黄色小花，头状花序。瘦果。

性味功能 性微凉，味辛苦。功能消积、疏风、清热解毒。

主治 （1）感冒头痛，喉痛，疟疾，麻疹；（2）胃痛呕吐，小儿疳积。

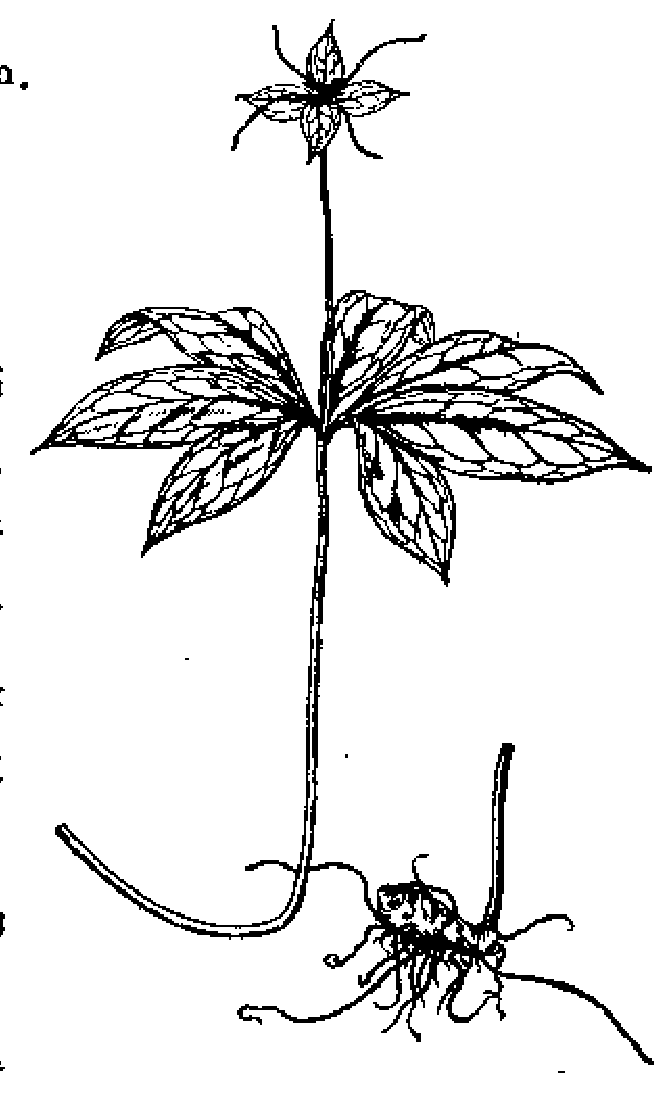
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

4. 七 叶 一 枝 花

科名 百合科

学名 Paris polyphylla Sm.

别名 蚤休、草河车、七叶莲、重楼、独脚莲、芋头三七、铁灯台。



形态 多年生草本。野生于高山阴湿肥沃地。根茎横生，节节状。茎单一，高30－100厘米。叶轮生于茎顶，先端渐尖，基部浑圆，小叶6－10片，椭圆形至广披针形，全缘，具短柄。夏季，花单生于叶轮之上。浆果暗紫色。

性味功能 性微寒，味苦。功能清热解毒，散瘀消肿。

主治 （1）毒蛇咬伤；（2）疔疮痈毒；（3）白喉；（4）流行性乙型脑炎。

用法 药用根。每用二至四钱，水煎服。或研末吹喉。

5. 七 叶 莲

科名 五加科

学名 Scheffera arboricola Hayata。

别名 鹅掌柴、鹅掌藤、汉桃叶、七加皮。



形态 常绿蔓状灌木。多生于沟谷树林中。茎高达3米，圆筒形，有纵条纹。叶互生，掌状复叶；小叶5－7片，两端钝，全缘，有柄。春季，顶生青白色花，缴形花序，排列成总状。浆果球形，熟时黄红色。

性味功能 性温，味苦甘。功能舒筋活络，消肿止痛。

主治 （1）风湿骨痛；（2）跌打损伤；（3）外伤出血。

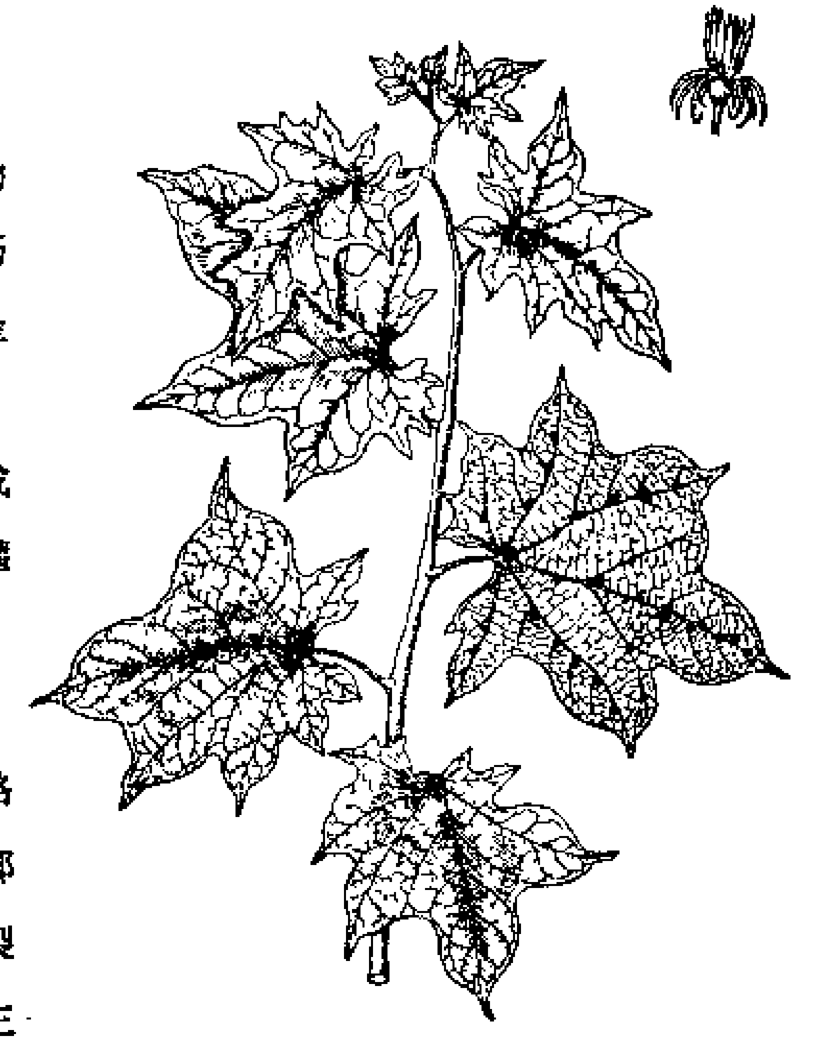
用法 药用茎、叶。每用五钱至一两，水煎服外用鲜叶捣烂敷患处。

6. 八　角　枫

科名　八角枫科

学名　Alangium chinense (Lour.) Rehd.

别名　三角枫、七角枫、接骨木、白筋条、山药蕖、八角梧桐、八角金盘。



形态　落叶小乔木或灌木。生于丘陵、山地灌木丛中。树皮淡灰黄色。叶互生，叶形变异很大，斜卵形、圆形、截形或略成心形，先端渐尖，基部偏斜，全缘或2～7裂，裂片大小不一，三角形、三角状卵形或粗齿状，背面叶脉分歧处有丛毛，具叶柄。夏季开白花，腋生聚繖花序。浆果卵形，熟时黑色。

性味功能　性平，味辛，有毒。功能祛风除湿，活血通经，避孕。

主治　（1）风湿麻木，跌打损伤；（2）刀伤出血；（3）蛇咬伤。

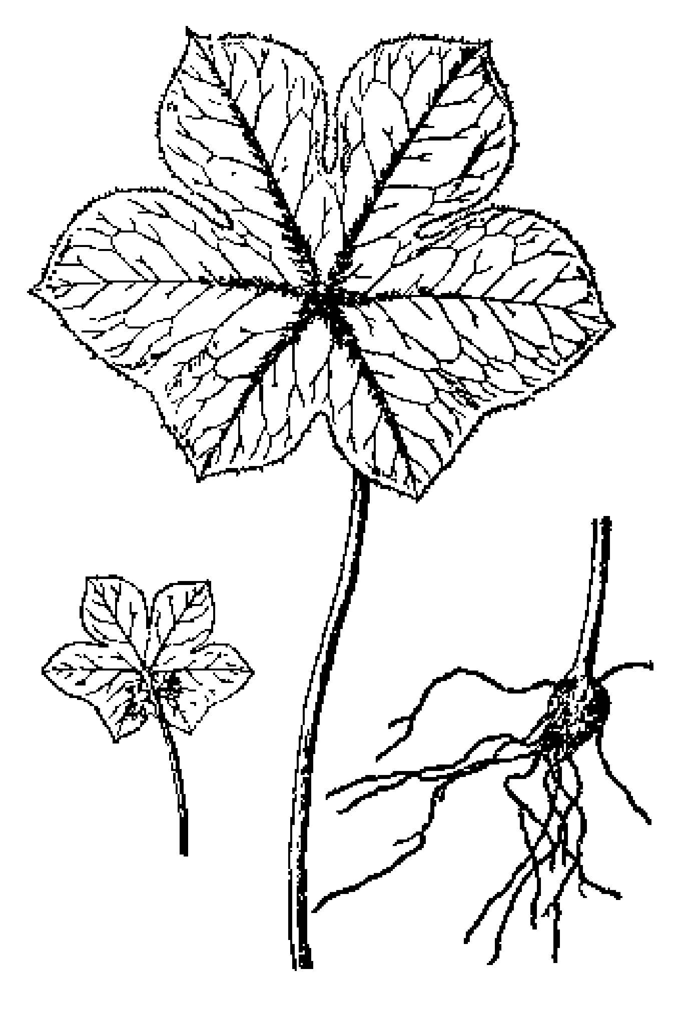
用法　药用根、茎。每用一至二钱，水煎服。

7. 八 角 莲

科名 小檗科

学名 Dysosma aurantic-ocaulis (H.M.) HU.

别名 八角盘、六角莲、独叶一枝花、独脚莲、一朵云、荷叶莲。



形态 多年生草本。喜生于深山密林下的阴湿处。地下块茎结节状，粗壮，黄褐色，有须根。茎直立，淡绿色，顶端有毛茸。叶1－2枚顶生，盾状圆形，边缘3－8裂，裂片三角状卵形，先端短尖，边缘具大小不等的细齿，主脉自叶中心射出，直达裂片尖顶端。夏季，茎顶与叶片相接处开黄白色花5－8朵。浆果卵圆形，熟时黑色。

性味功能 性凉，味苦辛，有小毒。功能活血散瘀，消炎解毒。

主治 （1）蛇虫咬伤、蜂螫伤；（2）瘰疬、痈疽、疔疮；（3）腹痛、胎死腹中胞衣不下；（4）跌打损伤。

用法 药用块茎。每用一至三钱，水煎服。外用适量。

附注 与本种形态和功效相近的还有：

八角莲 Dysosma chengii (chien) Kengt.

8. 八 棱 麻

科名 忍冬科

学名 Sambucus favanica Reinw.



别名 臭草、蒴藋、公道老、珊瑚花、落得打、接骨草、陆英、七叶麻、七里麻。

形态 多年生草本。生于原野、村旁荒地。茎高1－3米，具稜角。叶对生，奇数羽状复叶，小叶5－7片，长椭圆状披针形，先端渐尖，基部楔形，边缘有锯齿。夏季，顶端开白花，繖房花序。浆果球形，熟时黑色。

性味功能 性微温，味甘淡。功能消肿利尿，活血止痛。

主治 （1）四肢拘挛，骨间诸痛；（2）跌打损伤；（3）腿气肿胀。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服，或鲜品适量捣烂外敷。

9. 九头狮子草

科名 爵床科

学名 Dicliptera japonica Makino.

别名 九节篱、川白牛膝、尖惊药、接骨草。



形态 多年生草本。生于山沟阴湿地、树林下。茎高30－50厘米，具四棱，节膨大。叶对生，椭圆形或披针状卵圆形，先端渐狭，钝头，基部楔形，全缘，具叶柄。秋季，腋生紫红色花，聚缴花序。蒴果短柱形，二瓣裂，弹出种子。

性味功能 性凉，味淡。功能祛风解热，行气活血，消肿解毒，止血接骨。

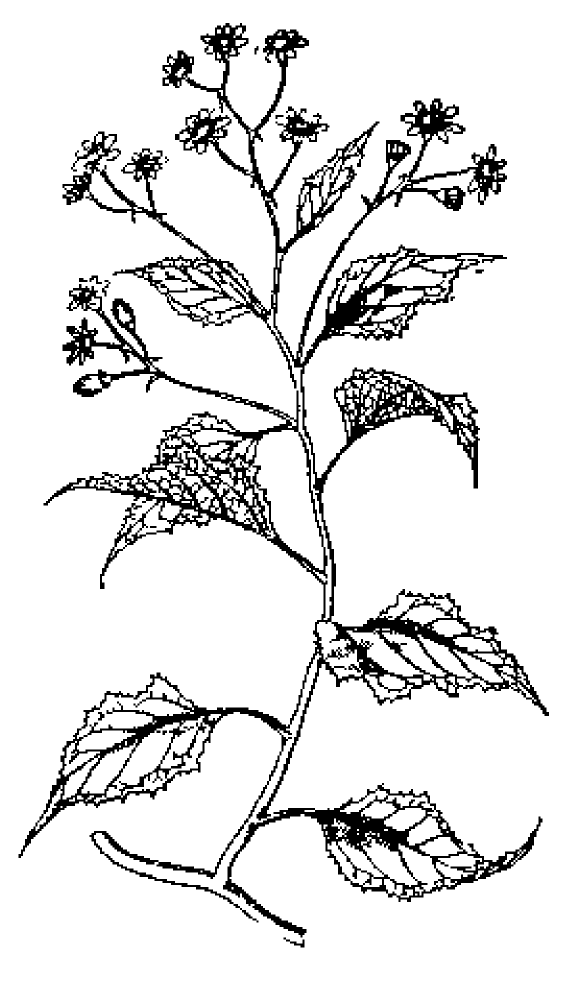
主治 （1）跌打损伤；（2）无名肿毒；（3）蛇咬伤。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

10. 九 里 光

科名 菊科

学名 Senecio scandens Buch-Ham.

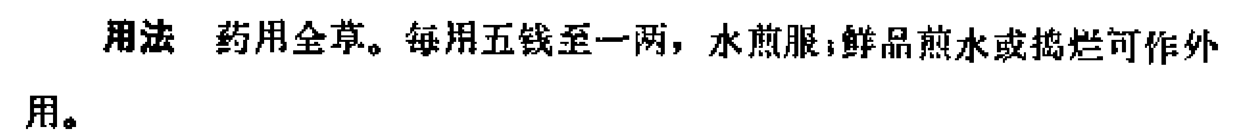


别名 九里明、千里及、黄花草、野菊花、天青红、王位、成邻鲜、走牙疳、白苏杆、九负刚、花王位、九里宫、短子九里光、鹅柴深根。

形态 多年生草本。生于山野、路旁阴湿处。茎曲折成蔓生状，多分枝，被毛。单叶互生，椭圆状披针形，先端渐尖，不规则锯齿缘或微波状近全缘。秋季，枝端生黄色花。圆筒形瘦果。

性味功能 性凉，味苦，有小毒。功能清热解毒，明目。

主治 （1）流感，疟疾；（2）痈疮溃烂，急性结合膜炎，痢疾，肠炎。



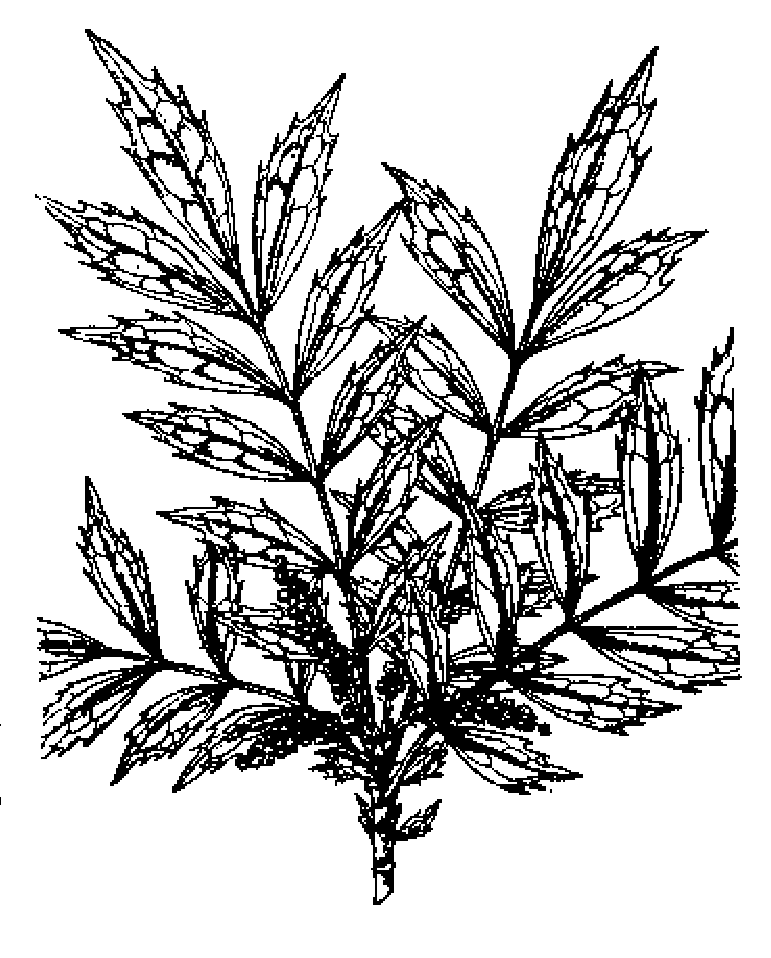
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；鲜品煎水或捣烂可作外用。

11. 十大功劳

科名 小檗科

学名 Mahonia japonica DC.

别名 华南十大功劳、猫儿头、部瓜山树、土黄柏、刺黄连。



形态 常绿灌木。野生于山地。茎高可达3米，直立，有粗栓皮。叶簇生于茎顶，奇数羽状复叶，小叶9－15片，卵状椭圆形，先端尖，基部不对称，边缘有针刺状锯齿。春季，顶端抽花茎，开淡黄色小花，总状花序。浆果卵圆形，蓝黑色，有白粉。

性味功能 性凉，味苦。功能清热解毒，止咳化痰。

主治 （1）骨蒸痨热，头晕耳鸣，腰瘦膝软；（2）痢疾，肠炎。

用法 药用根、茎。每用五钱至一两，水煎服。

12. 人　苋

科名　大戟科

学名　Acalypha australis L.

别名　皮撮珍珠、海蚌含珠、珍珠草、海凝珠、铁苋菜、瓢里珍珠、田螺草、海底藏珍珠。



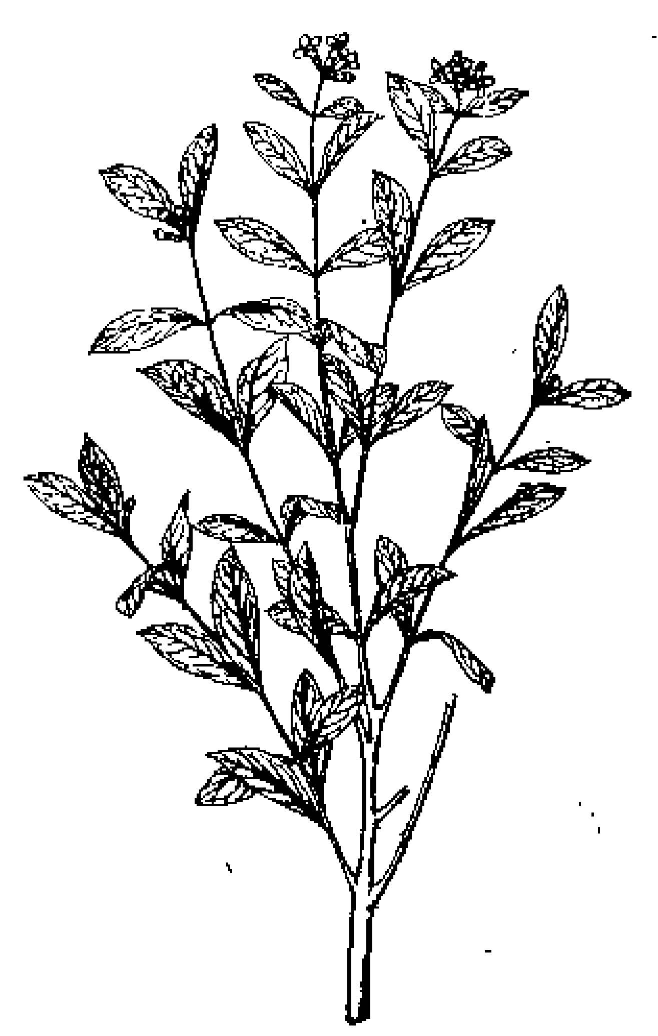
形态　一年生草本。野生于路旁、田边、山边。茎高30－50厘米，多分枝，有纵条纹，具毛。叶互生，菱状卵形、卵状披针形或椭圆形，先端渐尖，基部楔形，锯齿缘，基部有时全缘。夏季，叶腋开细小褐色花，短穗状花序。花苞成蚌状，三角状半球形蒴果含于苞内，故亦名"海蚌含珠"。

性味功能　性凉，味辛苦。功能清热解毒，止血。

主治　（1）细菌性痢疾，肠炎腹泻；（2）外伤出血。

用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服；亦可鲜品适量捣烂外敷。

13. 了哥王（南岭荛花）



科名 瑞香科

学名 Wickstroemia indica C.A.Mey.

别名 九信草、地棉根、山雁皮、地谷根、铁骨伞。

形态 落叶灌木。野生于丘陵、村旁、山地。茎高可达60厘米，红褐色，纤维丰富。叶对生，矩圆形或倒卵形，先端短尖，基部楔形，全缘，近无柄。夏季，顶生黄绿色花，近无柄的头状花序。果长卵形，熟时暗红色。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，活血行瘀，利尿消肿。

主治 （1）无名肿毒，头癣，颈淋巴结核，腮腺炎；（2）蛇虫咬伤；（3）跌打损伤；（4）哮喘。

用法 药用根。每用三至五钱，水煎服。

14. 人　　参

性味功能 性平，味甘。功能补气安神，养胃生津。

主治 气血两亏，虚劳内伤，病后衰弱，津亏消渴，心悸怔忡，失眠健忘。

用法 每用一至三钱。必要时可用党参五钱代。

15. 丁　　香

性味功能　性温，味辛。功能温中止痛降逆。

主治　胃寒呕吐，呃逆，心腹冷痛，疝气奔豚。

用法　每用五分至一钱半。

16. 三 七 草



科名　菊科

学名　Gynura segetum (Lour.) Merr.

别名　破血草、血当归、天青地红、紫蓉三七、散血草、艾叶三七、菊叶三七、铁罗汉、真泽兰、乌七、莨菜藤、土三七。

形态　多年生草本。喜生于肥沃湿润的草地或沟旁小灌木丛中。茎直立，幼时紫红色，上部多分枝，有纵脊棱。基叶簇生，边缘有锯齿或羽状分裂，叶面深绿，背面紫红，上部茎叶互生，羽状分裂，裂片边缘浅裂或疏锯齿，先端短尖或渐尖。秋季，茎顶开金黄色花，头状花序。瘦果有棱。

性味功能　性平，味辛。功能破血去瘀，行血止血，清热解毒。

主治　（1）跌打损伤，闭经；（2）咳血，吐血，衄血；（3）乳腺炎，化脓性疾病。

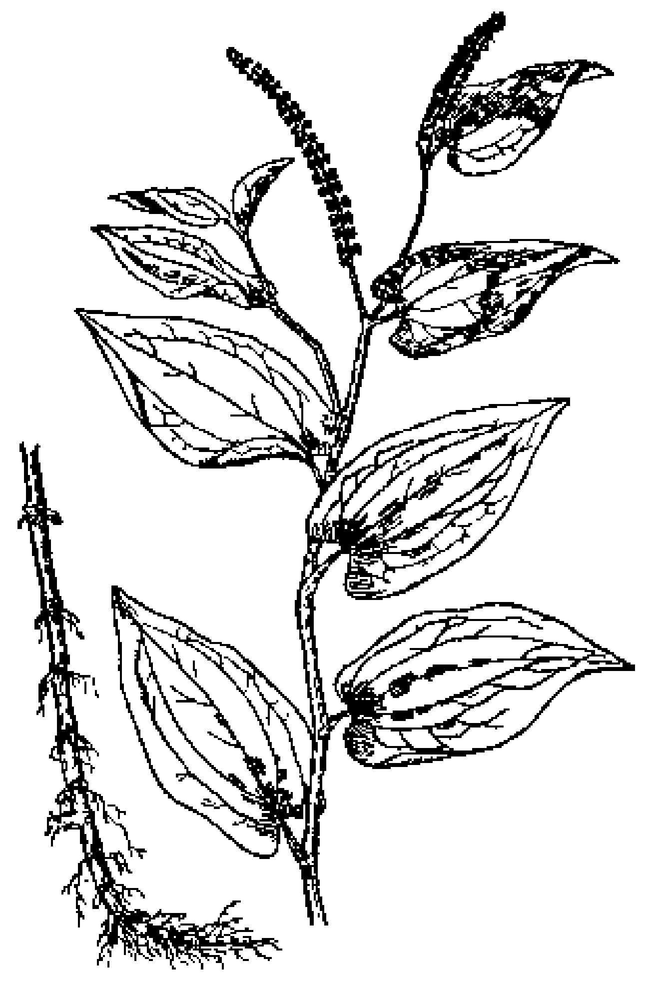
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服或研末白酒送服。外用捣敷适量。

17. 三 白 草

科名 三白草科

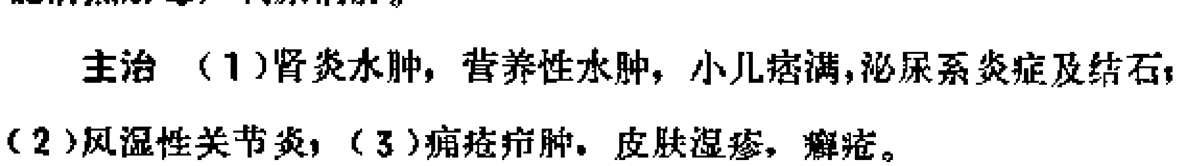
学名 Saururus chinensis (Lour) Baill.

别名 白头翁、湖鸡腿、百节藕、青鱼胆、一白二白、双独蛇。



形态 多年生草本。多生于低湿近水处。根茎细长，须根多数。茎直立，节明显，表面有条纹。叶互生，卵形或卵状披针形，先端尖，基部心形，全缘；花期茎顶有2—3枚白色的叶片。夏季，茎顶开淡黄色花，总状花序与叶对生。蒴果，熟时顶端开裂。

性味功能 性凉，味甘淡。功能清热解毒，利尿消肿。



主治 （1）肾炎水肿，营养性水肿，小儿痞满，泌尿系炎症及结石；（2）风湿性关节炎；（3）痈疮疖肿，皮肤湿疹，癣疮。

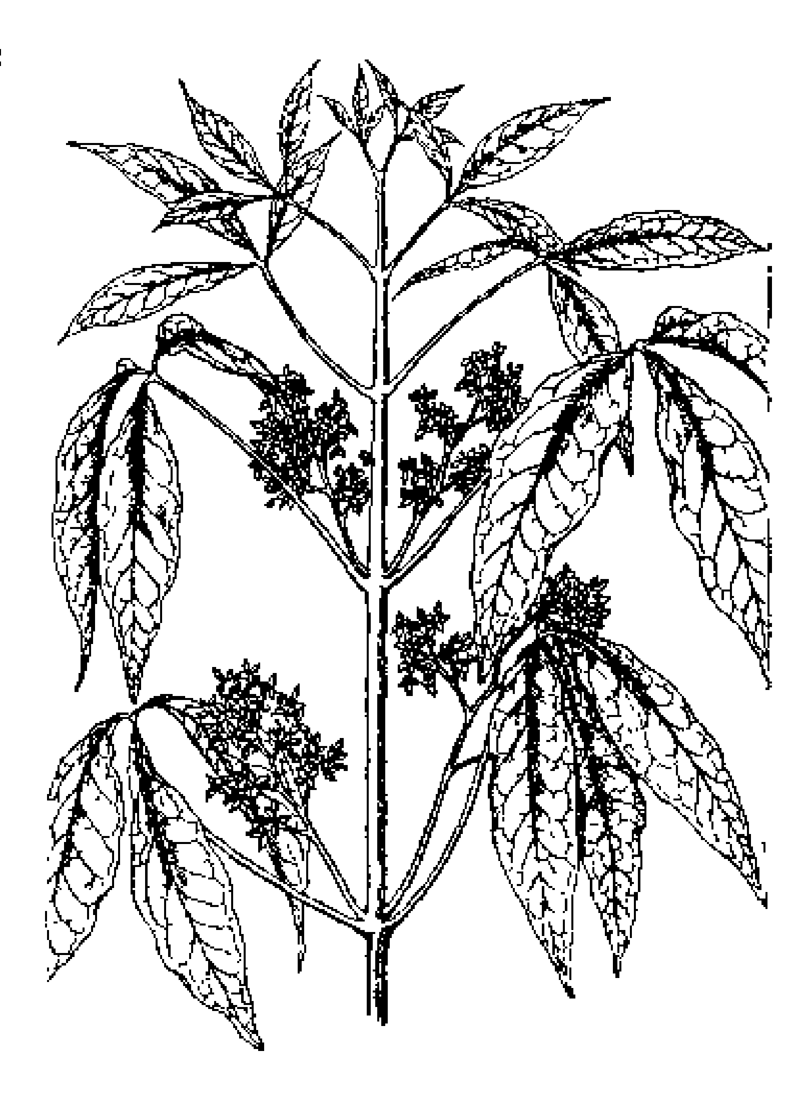
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；外用鲜草捣烂敷患处。

18. 三 桠 苦

科名 芸香科

学名 Evodia lepta (Spreng.) Merr.

别名 三叉苦、三支枪、三叉虎、指小风、白芸香。



形态 灌木或小乔木。野生于林边、丘陵、溪边。高2—5米，树皮灰白色，全株味苦。叶对生，掌状三小叶，具长柄，椭圆状披针形，先端尖，基部狭窄，全缘。春夏，叶腋生多数黄白色小花，圆锥花序。红棕色蒴果。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，止痒。

主治 （1）流行性感冒，脑脊髓膜炎，传染性肝炎，咽部肿痛；（2）风湿关节痛，跌打损伤；（3）湿疹，痔疮。

用法 药用根、叶。每用三至五钱，水煎服。

19. 三颗针（秦氏小蘗）

科名 小蘗科

学名 BerberiS chengii Chen.



别名 黄连、土黄连。

形态 常绿有刺灌木。生于山坡、林阴肥沃地。根粗壮，坚硬。茎多分枝，老枝灰黄色，幼枝淡黄色，具凹沟。叶革质，互生或丛生，椭圆状倒卵形至倒卵状长椭圆形，先端尖或钝，有刺，基部渐狭，叶缘具有刺状齿牙，基部叶刺粗壮，呈三分叉。春季开黄色小花。浆果圆形，紫红色。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，消炎抗菌。

主治 （1）急性胃肠炎，口腔炎，喉炎，结合膜炎；（2）疮肿，湿疹，烫伤；（3）跌打损伤。

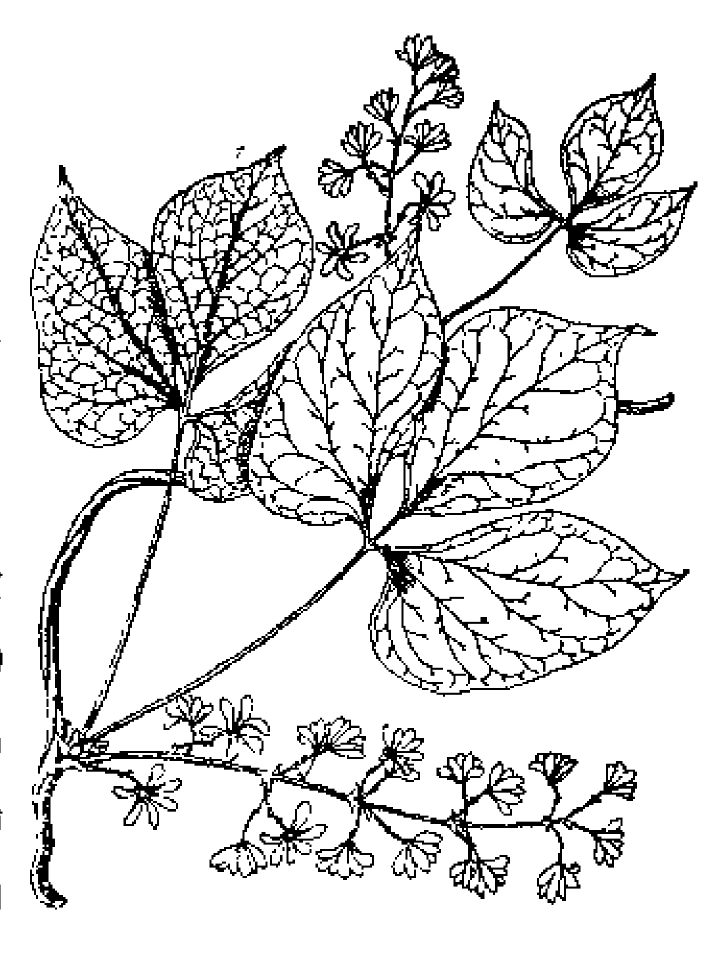
用法 药用根、茎。每用二至四钱，水煎服或适量研末，麻油或凡士林调敷。

20. 大 血 藤

科名 大血藤科

学名 Sargentodoxa cuneata(Oliv.) Rehder et Wils.

别名 过血藤、红藤、花血藤、血灌肠、穿尖龙、血藤、大活血、千年健、半血莲、省藤、大血、活血藤、黄腊藤。



形态 多年生落叶藤本。生于深山疏林、大山沟畔土质肥沃处。茎扭曲攀援，长达10米，幼枝红色。叶互生，三出复叶，中间小叶倒卵形，先端尖，基部楔形，两侧小叶三角形或卵形，不对称；三出叶脉明显。春季，叶腋开黄色花，总状花序。近球形浆果。

性味功能 性平，味微苦。功能通络补血。

主治 （1）妇女闭经，血崩，贫血，跌打损伤；（2）风湿性关节炎；（3）钩虫病，蛔虫病，血丝虫病。

用法 药用茎。每用五钱至一两，水煎服或酒浸服。

21. 大　青



科名　马鞭草科

学名　Clerodendron cyrtophyllum Turcz.

别名　淡亲家、淡婆婆、绿豆青、臭叶叶树、臭大青、苦菜叶、淡婆娘、婆婆根、菜生紫、大百解。

形态　落叶灌木。野生于山坡灌木丛中。茎高可达3米。单叶对生，长椭圆形或卵形，先端渐尖，基部近圆形或急尖，背面主脉隆起，两面叶脉被毛，揉之有臭气。夏季开白花，圆锥状聚繖花序。蓝色球形核果。

性味功能　性寒，味苦。功能清热解毒，凉血利尿。

主治　（1）防治流行性脑膜炎；（2）扁桃体炎，急性喉炎，腮腺炎；（3）虫蛇咬伤。

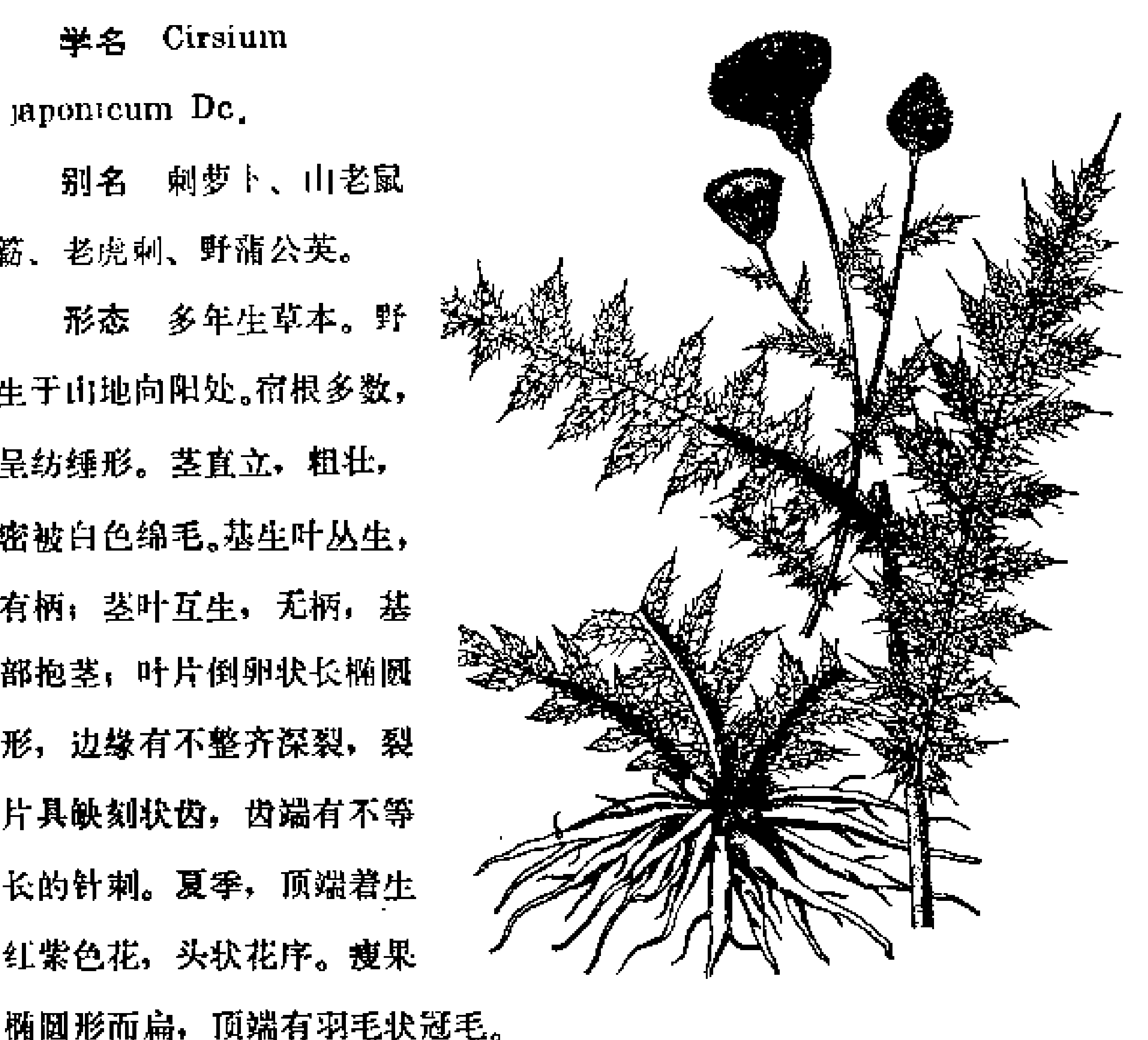
用法　药用根、叶。每用叶三至五钱，根五钱至一两，水煎服；或用鲜叶捣汁搽患处。

22. 大　　蓟

科名　菊科

学名　Cirsium japonicum Dc.

别名　刺萝卜、山老鼠簕、老虎刺、野蒲公英。



形态　多年生草本。野生于山地向阳处。宿根多数，呈纺锤形。茎直立，粗壮，密被白色绵毛。基生叶丛生，有柄；茎叶互生，无柄，基部抱茎；叶片倒卵状长椭圆形，边缘有不整齐深裂，裂片具缺刻状齿，齿端有不等长的针刺。夏季，顶端着生红紫色花，头状花序。瘦果椭圆形而扁，顶端有羽毛状冠毛。

性味功能　性凉，味辛。功能凉血止血，利尿消肿。

主治　（1）疖痈；（2）急性阑尾炎；（3）子宫出血，尿血，衄血，吐血，外伤出血。

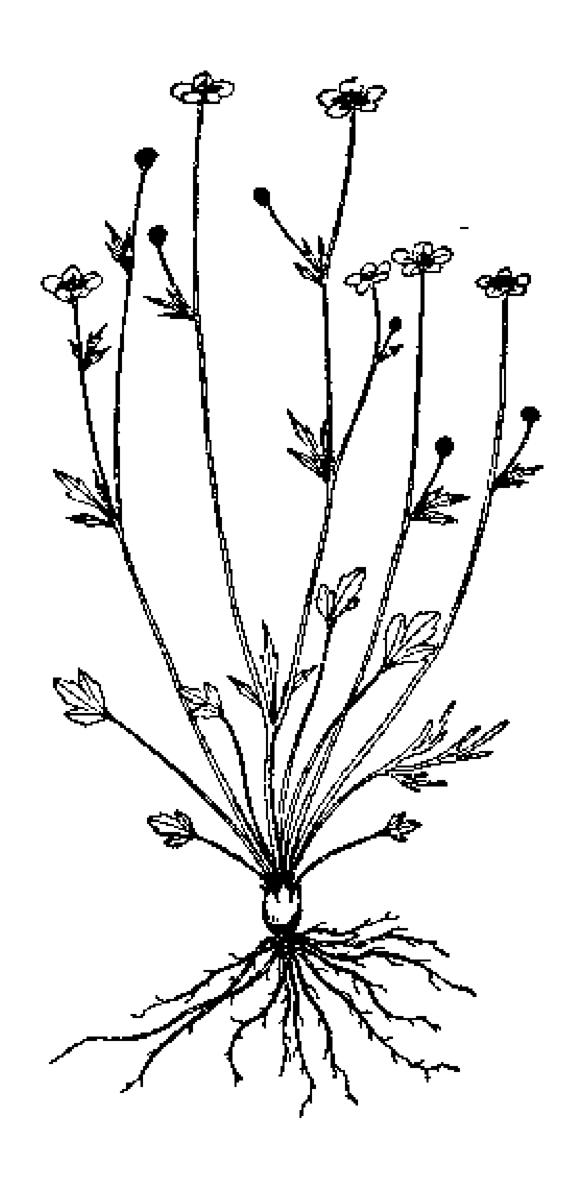
用法　药用干根。每用一两，水煎服。

23. 小毛茛

科名 毛茛科

学名 Ranunculus zuccarinii Mig.

别名 猫爪草、黄花草。



形态 多年生草本。多生于田边、村旁、山坡草地。高5—15厘米。地下有纺缍形块根。根生叶三裂，有长柄，裂片再2—3裂或不分裂，仅有少数锯齿，小叶圆形或倒卵形，先端常齿状浅裂，基部楔形；茎叶无柄，三深裂，裂片狭长线形。夏季，顶端开黄色花。卵状瘦果，具短而稍弯曲的嘴。

性味功能 性温，味辛，有毒。功能散结，镇痛，退翳。

主治 （1）头痛，牙痛；（2）疟疾；（3）瘰疬；（4）角膜云翳。

用法 药用全草。每用鲜叶捣烂成团，取蚕豆大外敷患处或周围穴位。

24. 小果蔷薇

科名 蔷薇科

学名 Rosa cymosa Tratt.

别名 七姊妹、七姐妹、脊刺。



形态 落叶攀援灌木。生于山坡、路旁及灌木丛中。枝纤细，茎枝具向下弯曲的皮刺。叶革质，奇数羽状复叶，叶轴上面具沟，下面有倒钩刺；小叶3－7片，椭圆形至卵状披针形，先端渐尖，基部圆或宽楔形，边缘具细锯齿，齿端向内弯。春季开白花。瘦果球形，熟时鲜红色。

性味功能 性平，味酸。功能泻下利尿，除风湿，利关节。

主治 （1）小便出血；（2）关节风湿痛；（3）风痰咳嗽；（4）疮毒。

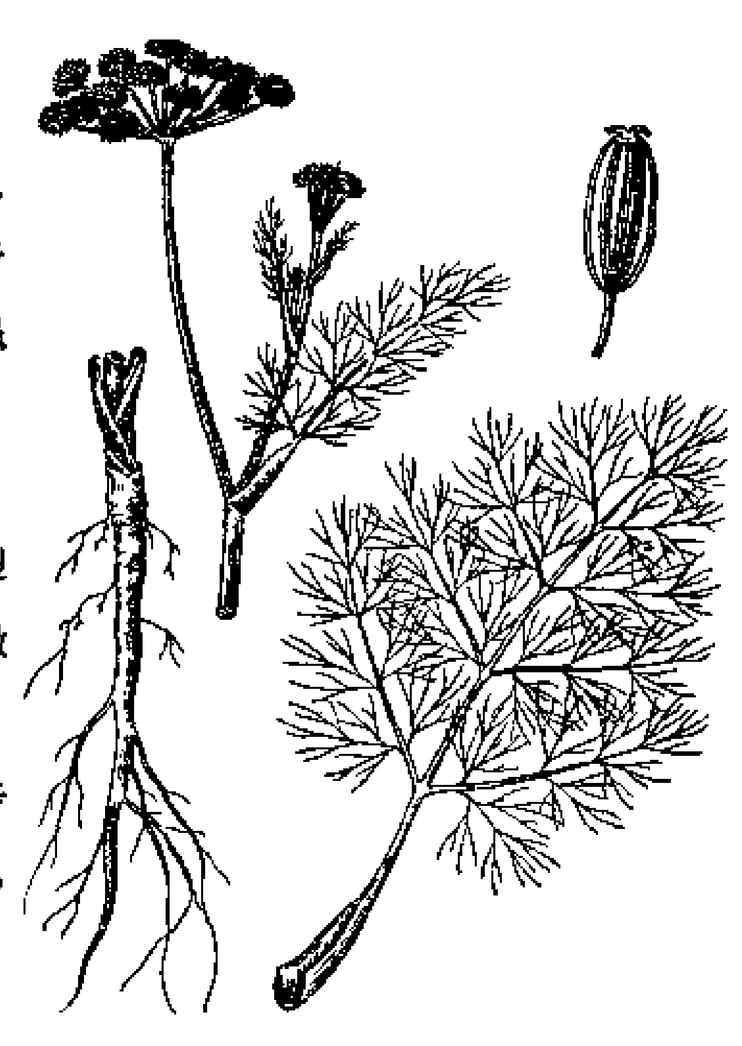
用法 药用根、叶及果实。每用三钱至一两，水煎服。外用适量。

25. 小　茴(袜香)

科名　繖形科

学名　Foeniculum vulgare Mill.

别名　小茴香、茴香叶。



形态　多年生草本。野生或栽培于园地。全体有强烈芳香。茎直立，圆柱形。根生叶丛生，茎生叶互生，叶片3－4回羽状分裂，裂片线形。夏秋间，顶生复繖形花序，花黄色。悬果。

性味功能　性温，味辛甘。功能行气，健胃，祛痰，催乳。

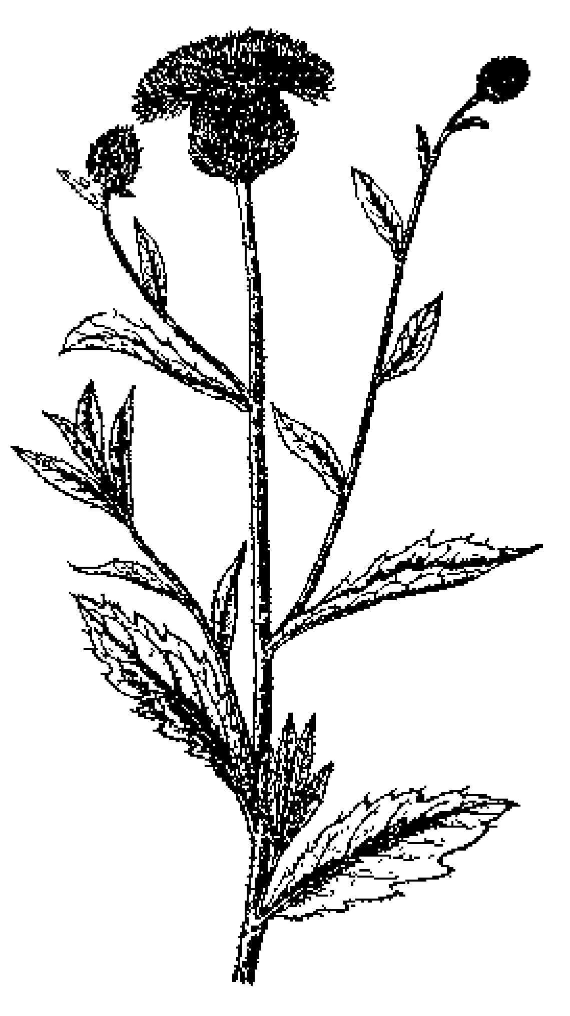
主治　（1）胃肠炎；（2）疝气；（3）消化不良，腹部疼痛。

用法　药用果。每用一至二钱，水煎服；或研末白开水冲服。

26. 小　　蓟

科名　菊科

学名　Cnicus segetum(Bunge) Maxim.



别名　刺儿菜、小蓟草。

形态　多年生草本。野生于田边，沟旁。茎直立，高30—60厘米，被白色细毛。叶互生，长椭圆状披针形，先端短尖，边缘浅裂呈疏齿牙状，无柄。夏季，顶生淡紫色花，头状花序。瘦果椭圆形，先端生白色羽状冠毛。

性味功能　性凉，味苦。功能清热解毒，行瘀，止血。

主治　（1）咯血，呕血，崩漏；（2）疔疖痈毒；（3）创伤出血。

用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

27. 小 槐 花

科名 豆科

学名 Desmodium caudatum (Thunb) DC.



别名 山蚂蝗、巴人草、水蛭草、豆子草、饿蚂蝗、粘衣刺、草鞋板、路边鸡、路边肖。

形态 草本状灌木。生于山野、草地。茎直立，分枝。三出复叶互生，具柄，长椭圆形或披针形，先端尖，中间小叶较大，背面叶脉上有毛。夏季开白花，腋生或顶生总状花序。扁平荚果，密生钩状刚毛。

性味功能 性平，味甘苦。功能清热解毒，透表止痛。

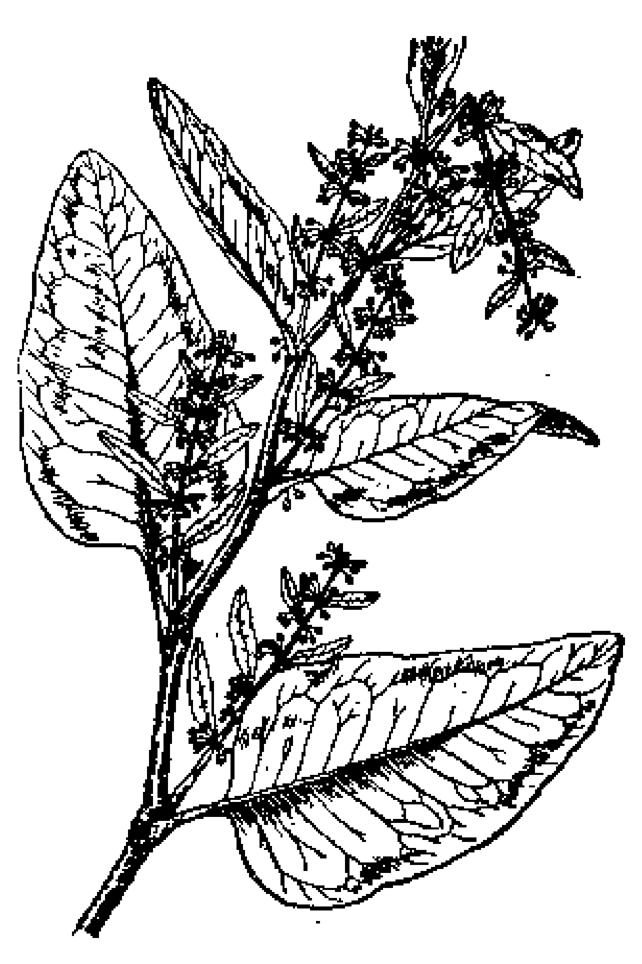
主治 (1)痢疾，胃肠炎，乳腺炎，疖肿；(2)感冒发热，疹出不透；(3)胃及十二指肠溃疡，妇女下腹冷痛。

用法 药用全株。每用三钱至一两，水煎服。皮肤病亦可煎水外洗。

28. 土 大 黄

科名 蓼科

学名 Rumex daiwoo Makino.



别名 金不换、血当归、救命王、止血草、牛大黄、血三七、萝卜七、活血丹、田三七、土当归、土三七、癣药。

形态 多年生草本。多为栽培，少有野生。地下根肥大，黄色。茎高一米许。根生叶丛生，卵状长椭圆形，全缘，有长柄；茎生叶互生，卵状披针形。夏季，叶腋抽花梗，开绿色小花，圆锥花序。瘦果卵形，紫褐色，有三稜。

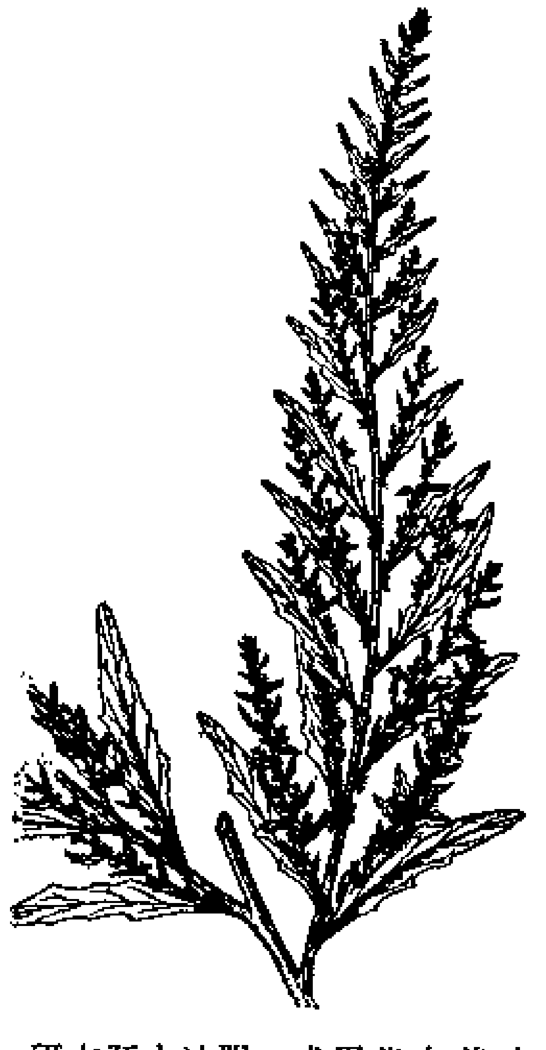
性味功能 性凉，味辛苦。功能清热解毒，通便，行瘀，杀虫，止痒。

主治 （1）大便秘结，小腹瘀痛；（2）无名肿毒，癣病。

用法 药用根。每用五钱，水煎服。外用适量。

29. 土荆芥

科名 藜科



学名 Chenopodium ambrosioides L.

别名 虎骨香、土茵陈、虱子草、蒿子草、杀虫芥、钩虫草。

形态 一年生草本。野生于村旁、路边。茎直立，高可达1米，有棱，揉碎有香气。叶互生，矩圆形至矩圆状披针形，边缘有钝齿或波状疏齿，具短柄。夏秋间，叶腋和茎端生白绿色小花，穗状花序。胞果小。

性味功能 性温，味辛苦，气香。功能驱虫健胃，祛风，止痛。

主治 （1）钩虫病；（2）毒虫螫伤。

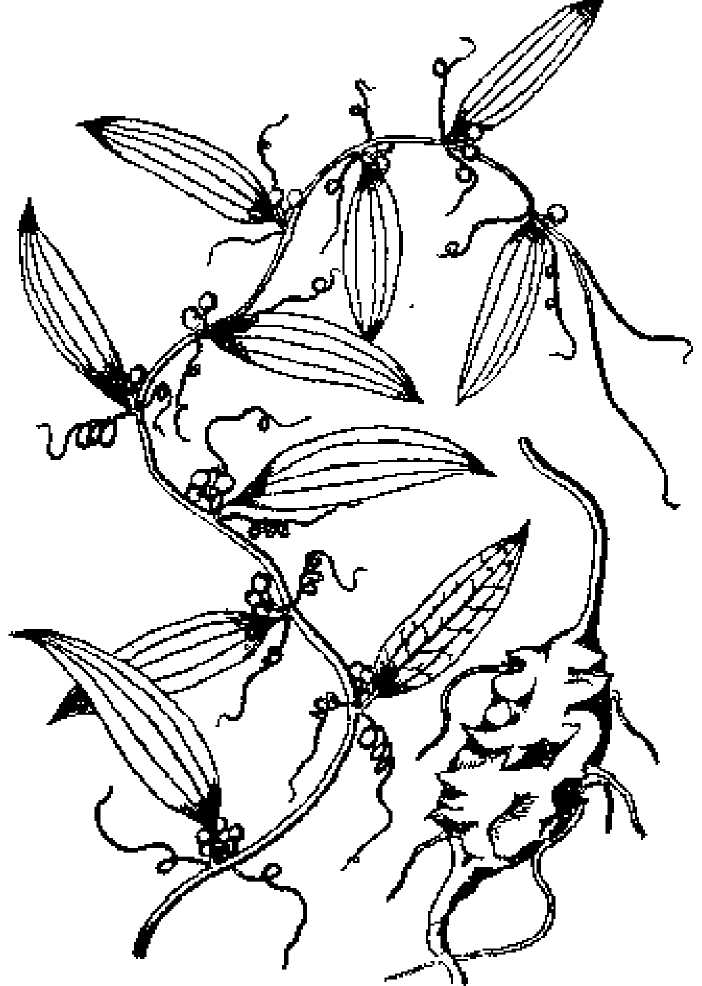
用法 药用全草。每用五分至一钱，研末开水冲服。或用茎叶煎水外洗。

30. 土 茯 苓（光叶菝葜）

科名 菝葜科

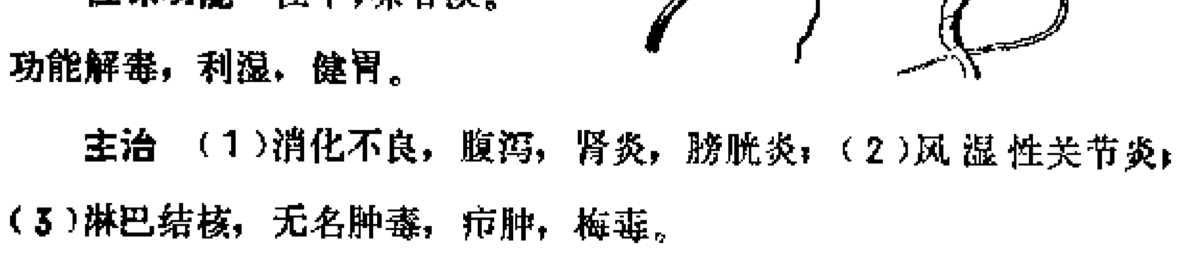
学名 Smilax glabra Roxb

别名 冷饭团、地胡苓、山归来、狗朗头、久老薯、土萆薢。



形态 攀缘状蔓生灌木。野生于山地。块根肥厚，扁圆结节状。茎细长，光滑无刺。叶革质，互生，长椭圆状披针形，基出脉三条，叶柄短，托叶变为二条卷须。初夏，腋生浅黄色花，伞形花序。红色球形浆果。

性味功能 性平，味甘淡。功能解毒，利湿，健胃。



主治 （1）消化不良，腹泻，肾炎，膀胱炎；（2）风湿性关节炎；（3）淋巴结核，无名肿毒，疖肿，梅毒。

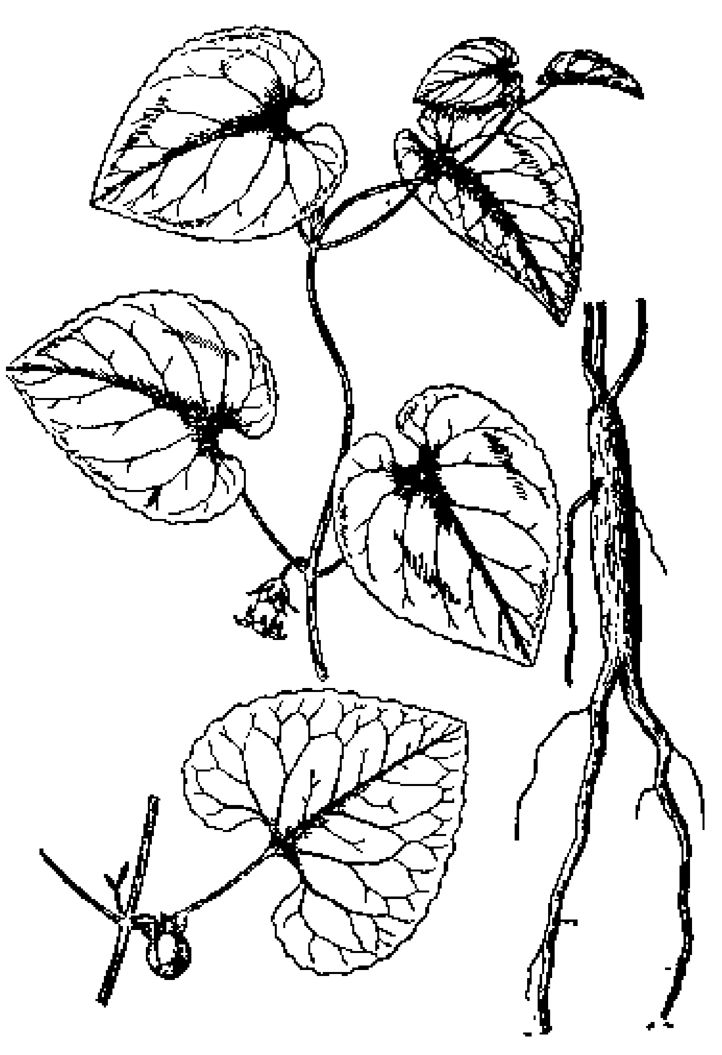
用法 药用块根。每用五钱至一两，水煎服。

31. 土 党 参

科名 桔梗科

学名 Campanumoea javanica Bl.

别名 金钱豹、蔓桔梗、奶参。



形态 多年生蔓性草本。野生于山坡、溪边潮湿肥沃地。根肉质，长圆柱形。茎细长缠绕，折断后有白色乳汁溢出。叶对生，有时互生，广卵形，先端钝，基部心脏形，边缘有疏齿，叶柄长。夏秋间，叶腋开紫蓝色花。浆果略呈球形，熟时紫色。

性味功能 性微温，味甘苦。功能健脾止泻，通乳汁。

主治 （1）脾虚腹泻，疲倦无力；（2）少乳。

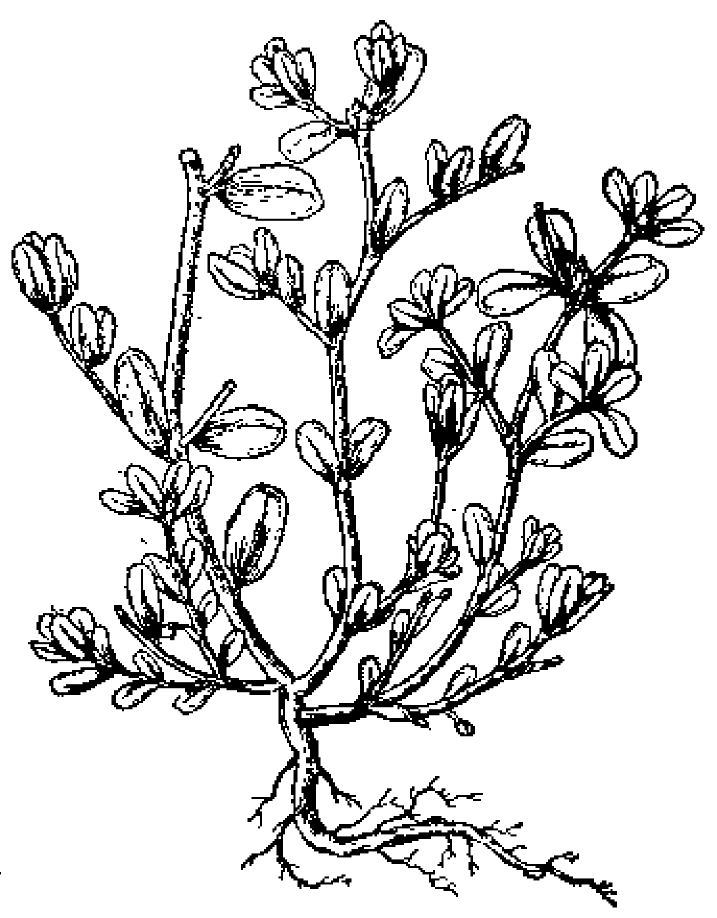
用法 药用根。每用一至二两，水煎服。

32. 马　齿　苋

科名　马齿苋科

学名　Portulaca oleracea L.

别名　瓜子菜、老鼠耳、发米菜、酱板草、肥猪桷。



形态　一年生肉质草本。庭园、路旁普遍生长。茎圆柱形，紫红色，下部匍匐。叶对生或互生，肥厚，长椭圆状倒卵形或匙状楔形，先端圆形微凹，基部阔楔形，全缘。夏季开黄色小花，3—5朵腋生或顶生。蒴果盖裂。种子多数，黑色。

性味功能　性寒，味酸苦。功能清热解毒，止渴，利尿。

主治　(1)痢疾，肠炎；(2)泌尿系感染，白带；(3)痔疮，丹毒，疔疖；(4)蛇虫咬伤。

用法　药用全草。每用一至二两，水煎服；或鲜草适量捣烂外敷。

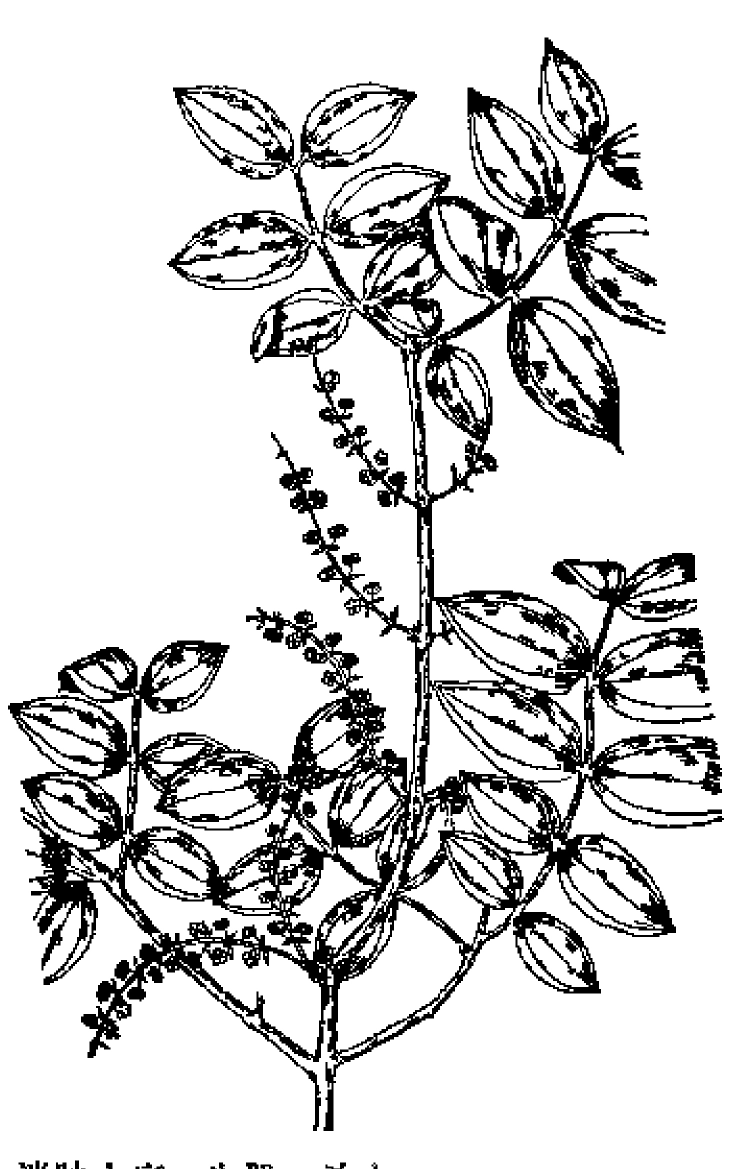
33. 马　　桑

科名　马桑科

学名　*Coriaria sinica* Maxim.

别名　蛤蟆树、阿斯木、上天梯、连花献。

形态　落叶灌木。野生于山坡、石砾旁。茎高2—5米，嫩枝四方形，红色。叶对生，椭圆形或长椭圆形，先端渐尖，基部圆形，全缘，三出脉自基部发出，叶柄短。夏季，叶腋开花，总状花序。瘦果鲜红色，成熟时变黑色。



性味功能　性凉，味甘酸涩，有毒。功能清热解毒，消肿止痛，生肌，杀虫。

主治　（1）疔疮；（2）烫火伤；（3）钩虫病。

用法　药用叶。每用1—2两，水煎服或煎水外洗，或用鲜叶捣烂外敷。

34. 马 缨 丹

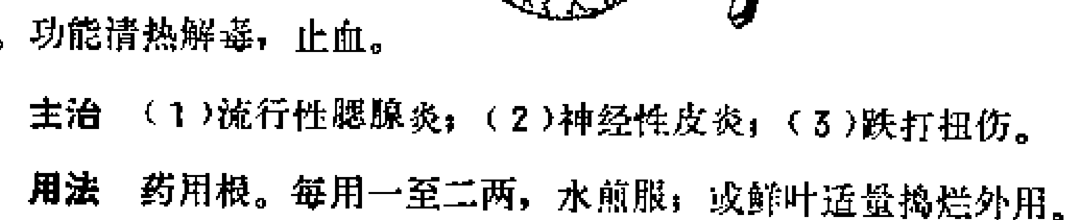
科名 马鞭草科

学名 Lantana camara L.

别名 臭草、如意花、五色梅、猪屎花、天兰草。

形态 落叶灌木。野生于路旁、村边、荒地。全株有恶臭气味。茎四棱形，高可达2米，有倒钩刺。叶对生，卵状或矩圆状卵形，先端渐尖，基部截形，边缘有锯齿，具叶柄。夏季，叶腋生红色花，缴形花序。果肉质，球形，成熟时紫黑色。

性味功能 性寒，味甘苦。功能清热解毒，止血。



主治 （1）流行性腮腺炎；（2）神经性皮炎；（3）跌打扭伤。

用法 药用根。每用一至二两，水煎服；或鲜叶适量捣烂外用。

35. 马 鞭 草

科名 马鞭草科

学名 *Verbena officinalis* L.



别名 龙牙草、凤头草、狗牙草、退血草、铁马莲、翁木栖、风劲草、铁马鞭、铁马线、铁马条根、紫顶龙芽。

形态 多年生草本。野生于荒坡、草地、土质肥沃处。茎四方形，棱及节上有刚毛。单叶对生，三深裂或不规则羽状分裂，锯齿缘，两面具粗毛。夏季，顶生或腋生淡紫色或黄色花，穗状花序。长椭圆形蒴果。

性味功能 性寒，味苦。功能散瘀，解毒，利尿。

主治 （1）闭经，跌打损伤；（2）肝炎，乳腺炎；（3）肝硬化腹水，肾炎水肿，尿道感染。

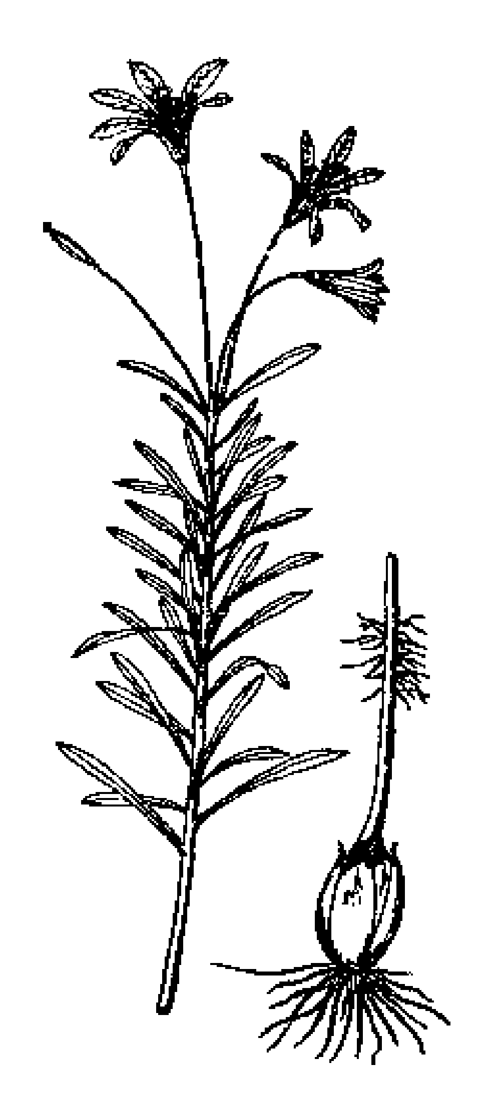
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。鲜品捣烂可作外用。

36. 山　　丹

科名　百合科

学名　Lilium concolor Salisb.

别名　药百合、渥丹、红花矮百合、野百合。



形态　多年生草本。野生于山地或栽培于庭园。地下有白色鳞茎，广椭圆形，具少数鳞片。茎高30—60厘米，直立。叶互生，线形或线状披针形，两端均狭窄，全缘，无叶柄。夏季茎顶抽花梗，红色大形花，短总状花序。蒴果长圆形，具钝棱。

性味功能　性微寒，味甘微苦。功能镇咳祛痰，滋养润肺，补中益气。

主治　（1）肺病，吐血；（2）阴虚痨热；（3）气血亏虚。

用法　药用地下鳞茎或全草。每用五钱至一两，水煎服或加糖炖服。

37. 山 鸡 椒

科名 樟科

学名 Litsea cubeba (Lour) Pers

别名 毕澄茄、澄茄子、呈茄子、山苍子、木姜子、山胡椒。



形态 落叶灌木或小乔木。野生于山间灌木丛中。全株有姜的芳香气。树皮灰褐色，小枝干后黑褐色。叶互生，披针形，全缘。春季，花与叶同时开放，淡黄色，腋生聚繖花序。球形核果。

性味功能 性温，味辛。功能祛风散寒，行气消肿。

主治 （1）感冒头痛；（2）风湿关节炎；（3）胃痛。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。

38. 山鸡血藤

科名 蝶形花科

学名 Millettia dielsiana Harms. et Diels.

别名 香花崖豆藤、老人根、过山龙、毛豆结藤、猪婆藤、猴子括屁股、弟氏崖豆藤、下巴豆。



形态 落叶攀缘灌木。生于丘陵、山地、林边的灌木丛中。茎长达五米。枝上被有褐色短毛。叶互生，奇数羽状复叶，小叶3—5片，叶片阔披针形至长椭圆形，先端长尖或钝，基部阔楔形，全缘，具短柄。蝶形花紫红色，顶生或腋生总状花序，于顶端组成圆锥花丛，花梗和花萼被茸毛。荚果扁长圆形，被绒毛。

性味功能 性温，味微甘苦。功能行气和血，补血，强筋骨。

主治 （1）贫血，血虚月经不调；（2）风湿筋骨疼痛，血虚手脚麻木，小儿麻痹症；（3）遗精。

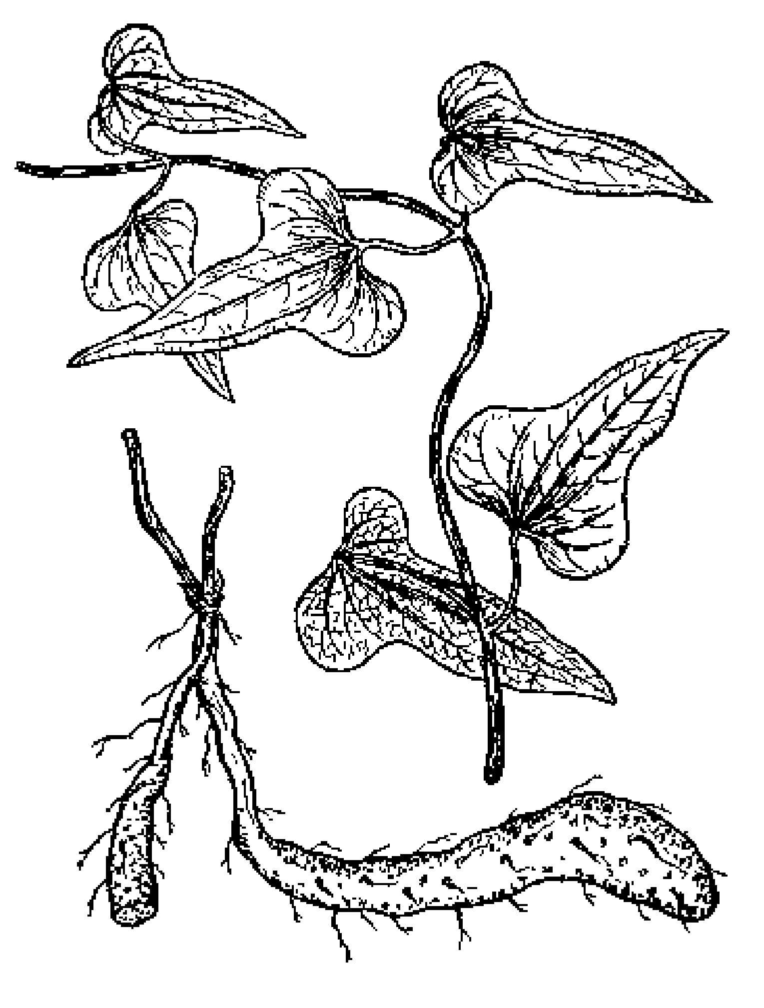
用法 药用根、藤。每用四至六钱，水煎服；或作酒剂。

39. 山　药（薯蓣）

科名　薯蓣科

学名　Dioscorea batatas Decne.

别名　淮山、淮山药、紫梯机、山薯、野淮山、土洋参、九黄姜、野白薯。



形态　多年生缠绕性草质藤本。栽培或野生于山坡、丘陵。块茎肥厚，圆柱形。茎绿紫色，细长蔓延旋扭。叶对生或三叶轮生，卵状披针形或三角状卵形，先端长尖，基部耳状心形，叶腋常有零余子，叶柄细长。夏季，腋生淡紫色花，穗状花序。蒴果有三棱，翅状。

性味功能　性平，味甘。功能健脾止泻，补肺益肾。

主治　（1）慢性肠炎，痢疾，消化不良；（2）气喘；（3）遗精，盗汗，白带；（4）神经衰弱。

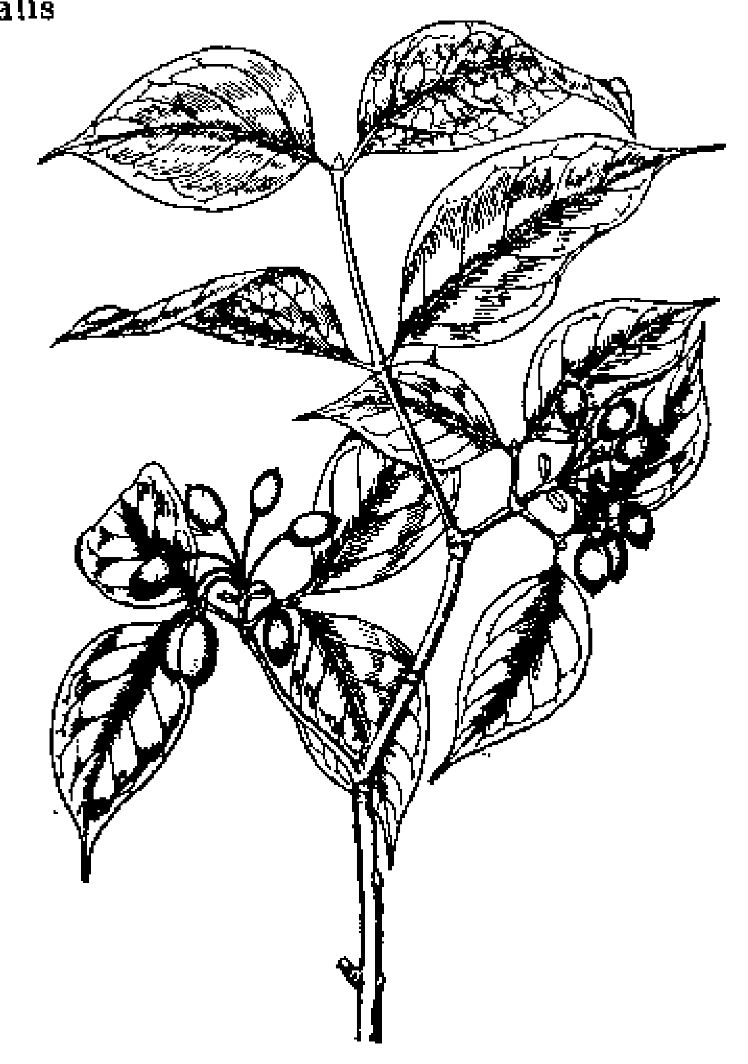
用法　药用块茎。每用三钱至一两，水煎服。

40. 山 茱 萸

科名 山茱萸科

学名 Cornus officinalis S.et Z.

别名 药枣、山萸肉。



形态 落叶小乔木。生于山坡灌木丛中或栽培。枝皮灰棕色，小枝无毛。单叶对生，椭圆形或长椭圆形，先端窄长锐尖形，基部圆形或阔楔形，背面被白色伏毛，脉腋有黄褐色毛丛，全缘，具短柄。初夏，花先叶开放，黄色，簇生于小枝顶端，缴形花序。核果长椭圆形，成熟后红色，干后果皮褶皱呈网状。

性味功能 性微温，味酸濇。功能补肝肾，濇精，止汗。

主治 （1）腰膝痠痛，眩晕耳鸣，阳痿遗精，小便频数；（2）月经过多；（3）虚汗不止.

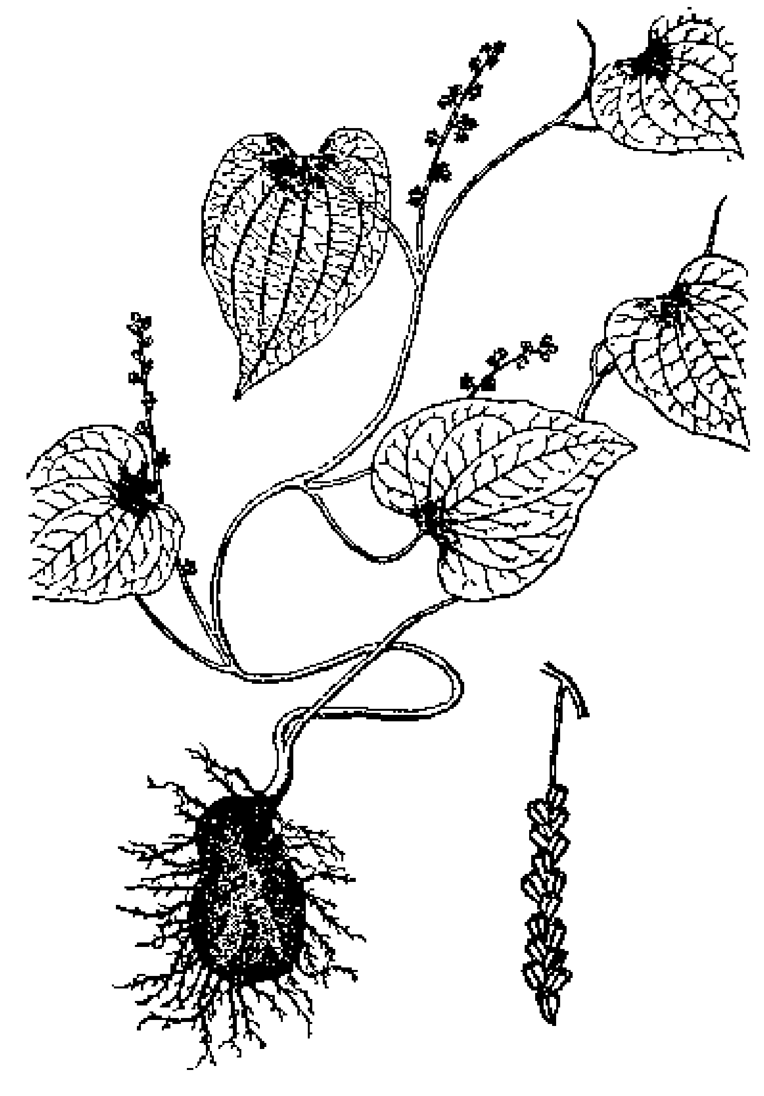
用法 药用果实。每用三至五钱，水煎服。

41. 山萆薢

科名 薯蓣科

学名 Dioscorea tokoro Makino.

别名 粉萆薢、萆薢、赤节、百枝、竹木、白菝葜。



形态 多年生蔓性草本。野生于丘陵、灌木丛中。根茎肥厚，弯曲或直立柱状。茎缠绕，细长。叶互生，心脏形，先端尖，基部心形，有纵脉 7 —11 条，具短柄。夏季，叶腋生花梗，着生黄绿色或紫色花，穗状花序。蒴果。

性味功能 性平，味苦。功能祛风，利尿。

主治 （1）前列腺炎，小便不利；（2）风湿关节痛。

用法 药用根茎。每用三至五钱，水煎服。

42. 女　　贞

科名　木樨科

学名　Ligustrum lucidum Ait.



别名　鼠梓木、小蜡柳、细蜡树、白蜡树、蜡树、水蜡树、鱼蜡树。

形态　常绿乔木。生于丘陵、旷野及路边。茎直立，高可达10米以上，分枝。叶革质，对生，有光泽，卵形或椭圆形，长4—8厘米，宽2—4厘米，先端尖，基部阔楔形或圆钝，全缘。夏季，枝梢开多数白色小花。果实椭圆形，成熟时蓝黑色。

性味功能　性平，味苦。功能滋阴补肾，强筋骨，明耳目。

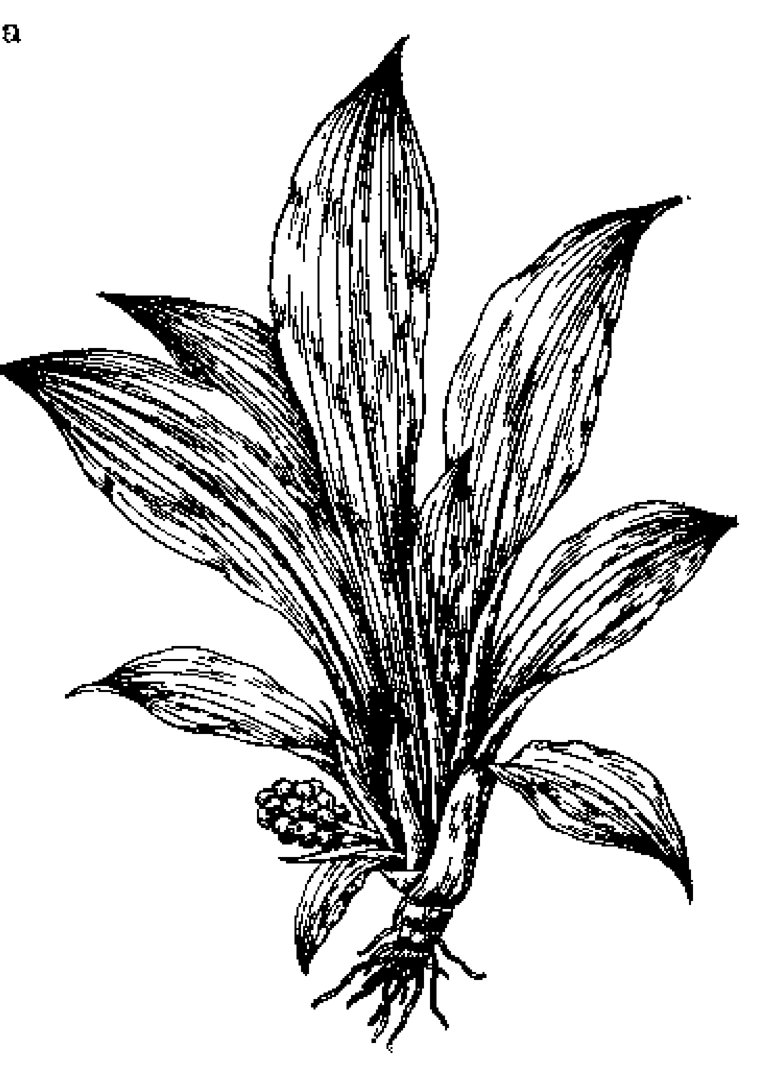
主治　（1）阴虚内热，腰膝疲软；（2）耳聋目昏，心悸失眠；（3）便秘。

用法　药用种子。二至五钱，水煎服。

43. 万 年 青

科名 百合科

学名 Rohdea japonica Roth.



别名 青鱼胆、包谷漆、竹根七、金世代、开喉箭、蜈蚣七、海带青、鹅不吃、牛大黄。

形态 多年生常绿草本。生于原野、山坡阴凉潮湿处或栽培。根茎粗短，旁生多数须根。叶自根茎部簇生，质厚，披针形、倒披针形或带形，长可达30厘米，先端尖，基部渐狭成叶柄状，平行脉，主脉明显，叶面深绿色，叶背淡绿色，全缘。春末，叶丛抽花茎，顶生黄白色花，短穗状花序。桔红色球形浆果。

性味功能 性寒，味苦微甘。功能清热解毒。

主治 （1）咽喉肿痛，疮疖肿毒；（2）流脑，白喉初起。

用法 药用根、叶。每用一至三钱，水煎服。亦可用根磨水或捣汁外用。

44. 飞　扬　草

科名　大戟科

学名　Euphorbia hirta L. Var typica L.C.Wheel.



别名　大飞扬、大奶浆草、乳汁草、大地锦、大乳草、大乳汁草。

形态　一年生草本。野生于路旁、村边。茎匍匐或斜上，折断有乳汁溢出。叶对生，卵形至矩圆形，先端圆钝，基部偏斜，边缘有小齿，叶柄短。夏季，叶腋生多数紫红色小花。聚缴花序。蒴果扁卵形。

性味功能　性微凉，味微辛酸。功能清热解毒，祛风，止痒。

主治　（1）肠炎、痢疾；（2）脚癣，湿疹。

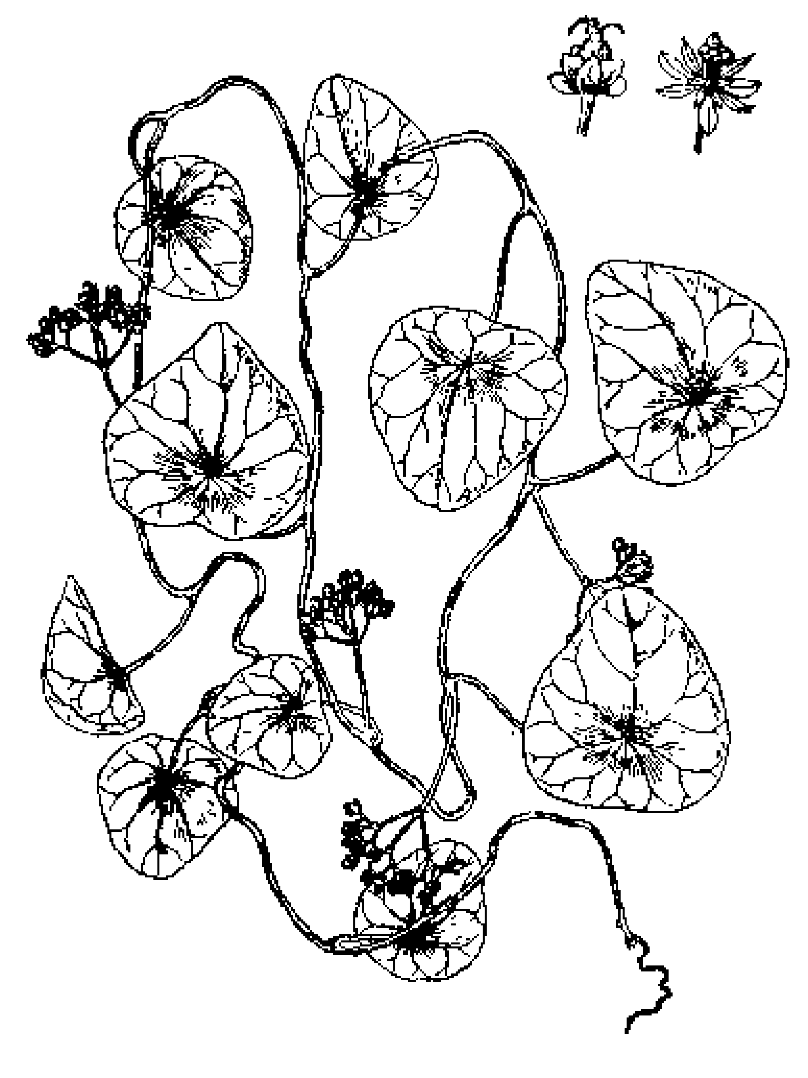
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

45. 千 金 藤

科名 防己科

学名 Stephania hernandifolia Walp.

别名 山乌龟、白药、金线吊乌龟。



形态 多年生落叶缠绕藤本。多生于山野肥沃处。地下有块根，外皮暗褐色，内黄白色。茎老时木质化，幼茎绿色，长可达4—5米，单叶互生，叶盾状，卵圆形，全缘，先端钝，基部圆或近截形，叶面深绿色，背面灰白色。夏季，开淡绿色小花。核果球形，熟时红色。

性味功能 性凉，味苦，有小毒。功能祛风解毒，通经活络。

主治 （1）风湿关节炎；（2）咽喉炎，牙痛，口腔炎；（3）虚劳腹痛。

用法 药用块根。每用二至五钱，水煎服。

46. 川　贝

性味功能　性微寒，味辛苦。功能润肺化痰，泄热散结。

主治　肺虚久咳，热咳燥痰，瘰疬痰核。

用法　每用一至三钱，水煎服。

47. 川　乌

性味功能　性温，味辛，有大毒。功能除寒湿，散风邪，通经络，止冷痛。

主治　风寒湿痹，历节风痛，四肢拘挛，半身不遂，头风头痛，心腹冷痛。

用法　每用五分至一钱五分，水煎服。外用，研末，水或白酒调敷。

48. 川　芎

性味功能　性温，味辛。功能活血行气，搜风止痛。

主治　月经不调，产后瘀痛，头晕头痛，寒痹筋痛，疮疡肿痛。

用法　每用一至三钱，水煎服。

49. 大 风 子

性味功能　性热，味辛，有大毒。功能燥湿，杀虫。

主治　麻风，疥癞，杨梅疮毒。

用法　内服大风子油十滴至十五滴。外用适量。

50. 大 风 艾

性味功能　性凉，味辛苦，有小毒。功能祛风通窍，调经活血。

主治　感冒风湿，关节疼痛，产后风痛，痛经，跌打损伤，皮肤搔痒。

用法　每用五钱至一两，水煎服。外用煎水薰洗。

51. 大　豆(黑豆)

性味功能　性平，味甘。功能补肾养心，祛风明目，活血利水，清热解毒。

主治　肾虚遗尿，风眩目昏，水肿，食物中毒，妇人胎动。

用法　每用五钱至一两，水煎服。

52. 大　茴(八角茴香)

性味功能　性温，味辛气香。功能温中散寒，理气止痛。

主治　小肠疝气，气胀痞满，胃寒呕吐，腹部冷痛。

用法　每用五分至一钱五分，水煎服。

53. 大　　黄

性味功能　性寒，味苦。功能泄热通便，破积行瘀。

主治　大便燥结，湿热黄疸，热毒疮痈，积滞下痢，瘀血停滞。

用法　每用一钱半至三钱，水煎服。外用适量，研末水调敷。

54. 大　腹　皮

性味功能　性微温，味辛。功能行气利水，消积导滞。

主治　脘腹痞满，水肿脚气，泄泻溲少，恶阻胀闷，积滞便秘。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

55. 山　豆　根

性味功能　性寒，味苦。功能泻热解毒。

主治　咽喉肿痛，牙龈肿痛以及外科疮疡痔毒。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。外用适量。

56. 山 慈 姑

性味功能 性寒,味辛甘，有小毒。功能泻热解毒，化痰散结。

主治 痈疽，疔疮，肿毒，瘰疬结核。

用法 每用一至三钱,水煎服。外用适量。

57. 土 鳖 虫(䗪虫)

性味功能 性微寒，味微咸,有毒。功能破坚通经，止痛，催乳。

主治 跌打损伤,瘀血肿痛，妇女血积腹痛，月经不通，症瘕。

用法 每用八分至一钱五分,水煎服，或焙干研末吞服。孕妇忌用。

58. 马 尾 松

性味功能 性温,味苦。功能祛风燥湿。

主治 风湿痹痛,关节痠痛。

用法 每用三至五钱,水煎服。外用适量。

59. 马 勃

性味功能 性平，味辛。功能清热解毒。

主治 咽喉肿痛,咳嗽失音，吐血衄血，湿疹诸疮。

用法 每用一钱至一钱五分,水煎服。外用适量。

60. 飞 蝗(蚱蜢)

性味功能 性平,味甘。功能补虚益血。

主治 肺病咳喘，产后贫血,小儿疳积。

用法 每用五钱至一两。烫死，晒干，研末，油煎酱炒，开水送服。

61. 木　瓜(贴梗海棠)

科名　蔷薇科

学名　Chaenomeles lagenaria Koidz.

别名　杜木瓜、淳安小木瓜、酸木瓜。



形态　落叶灌木。多栽培，少有野生。枝开展，有刺。单叶互生，近无柄，卵形至长椭圆形，先端短尖，基部楔形，细尖锯齿缘，叶面平滑光泽，托叶大。春季，叶腋开花似海棠，与叶同时发或先于叶开放，数朵簇生，色绯红。黄绿色卵形或球形梨果，平滑，芳香。

性味功能　性温，味酸涩。功能健脾化湿，舒筋活络。

主治　(1)吐泻、霍乱转筋；(2)腰膝痠重，脚气湿痹。

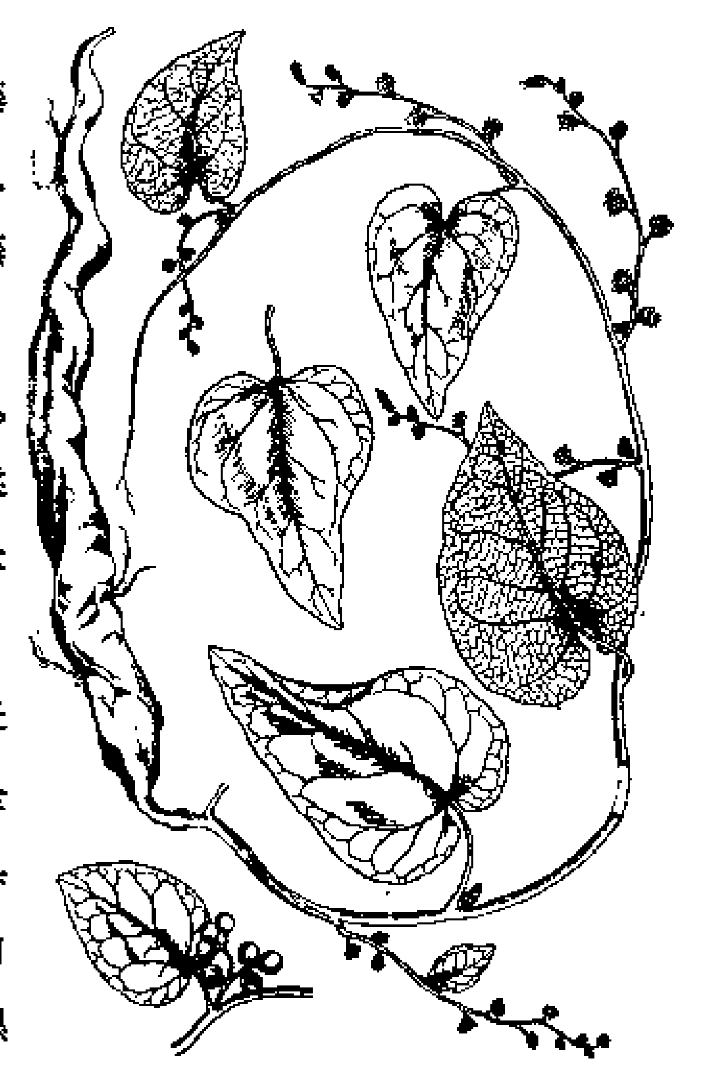
用法　药用果实。每用二至四钱，水煎服。

62. 木 防 己

科名 防己科

学名 Cocculus trilobus (Thunb) DC.

别名 广防己、小青藤、青木香、白山蕃薯、滇防己、藤苦参、青藤、土水香、青藤根、土防己、蛇毒消、黄鳝藤、惊风藤、防己、钻骨风、广藤子、穿山藤、穿山甲。



形态 缠绕性落叶藤本。野生于山坡、坑边。全体被柔毛。根为不整齐圆柱形。茎木质，长达3米，有细纵条纹。单叶互生，叶片卵形或卵状长圆形，先端尖，基部圆形，全缘或波状，少数有3浅裂，具叶柄。夏季，顶生或腋生黄白色小花，圆锥花序。圆形蓝黑色核果，表面有白粉。

性味功能 性凉，味苦辛。功能祛风除湿、通经活络，利尿消肿，解毒。

主治 （1）风湿性关节炎；（2）肾病水肿，尿路感染；（3）蛇虫咬伤，无名肿毒。

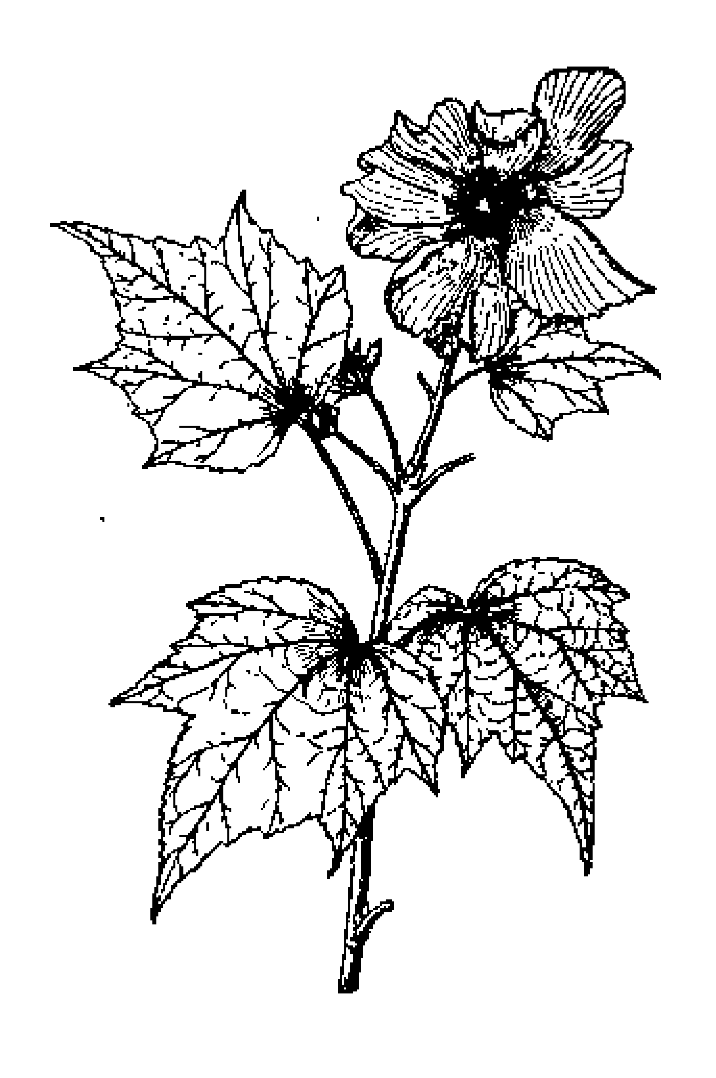
用法 药用根。每用三至五钱，水煎服。

63. 木 芙 蓉

科名 锦葵科

学名 Hibiscus mutabilis L.

别名 芙蓉花、铁箍散、地芙蓉、水莲、木莲、拒霜、山苎麻。



形态 落叶灌木或乔木。多栽培。全体密被灰色短毛。茎直立，多分枝。叶互生，广卵形或圆卵形，边缘有3—5浅裂及钝齿，先端尖或渐尖，基部心脏形。秋季，枝梢或叶腋开白色或红色花。蒴果，稍呈球形，密生淡黄色粗毛。

性味功能 性平，味微辛。功能清热解毒，凉血消肿。

主治 (1)疔疖痈毒；(2)烫火伤。

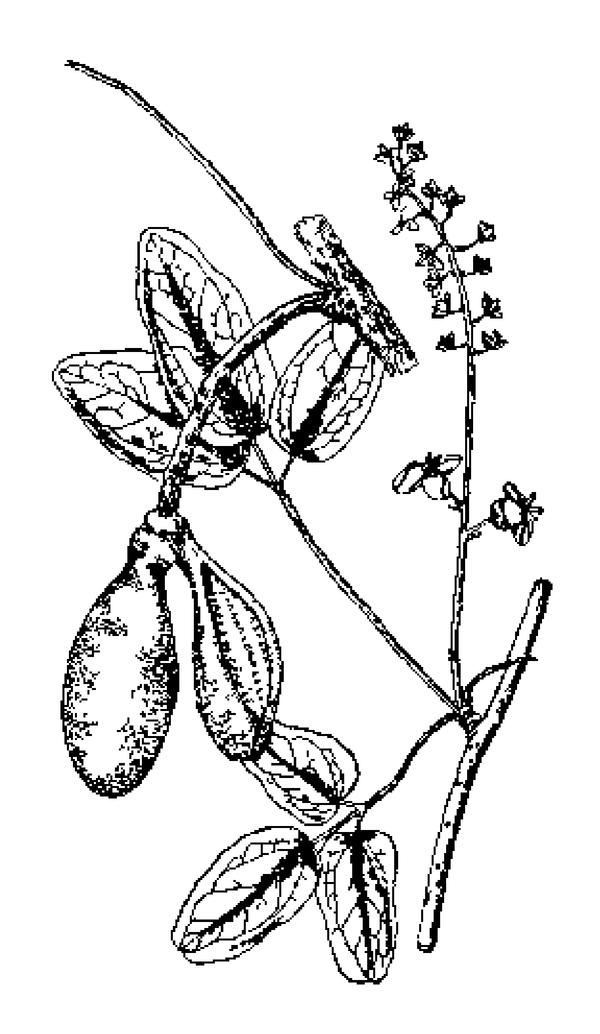
用法 药用花、叶。每用叶研末浓茶调敷；或用花1—2钱，水煎服。

64. 木　　通(三叶木通)

科名　木通科

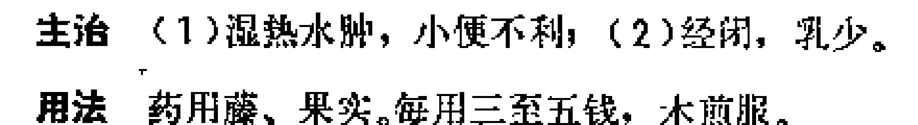
学名　Akebia trifoliata (Thunb.) Koidz.

别名　羊开口、哪瓜、八月哪、黄狗肾、八月扎、杨扎藤、黄蜡骨藤、木王瓜、炸瓜、猪腰子、八月瓜、预知子。



形态　落叶藤本。生于林下或灌木丛半阴湿地带。茎缠绕，可达6米或更长，有纵纹和疣状突起。叶常数枚簇生，三出复叶，叶柄长；小叶三枚，革质，卵形或长卵圆形，先端椭圆微凹，基部圆形或阔楔形，全缘或微波状。春季开紫红色花，总状花序。浆果紫色，长圆筒形。

性味功能　性微寒，味苦。功能清心火，利湿热，宣通血脉。



主治　(1)湿热水肿，小便不利；(2)经闭，乳少。

用法　药用藤、果实。每用三至五钱，水煎服。

65. 木　　贼

科名　木贼科

学名　Eguisetum hiemale L.



别名　锉草、节节草、笔筒草。

形态　多年生草本。野生于山坡、砂地。地下根茎黑褐色，横走。茎基部多分枝，形似丛生，中空，表面有明显纵沟，节明显。夏季，茎顶生孢子囊穗，长椭圆形，直立向上，先端稍尖，暗褐色。

性味功能　性平，味苦。功能散风清热，平肝退翳，利尿止血。

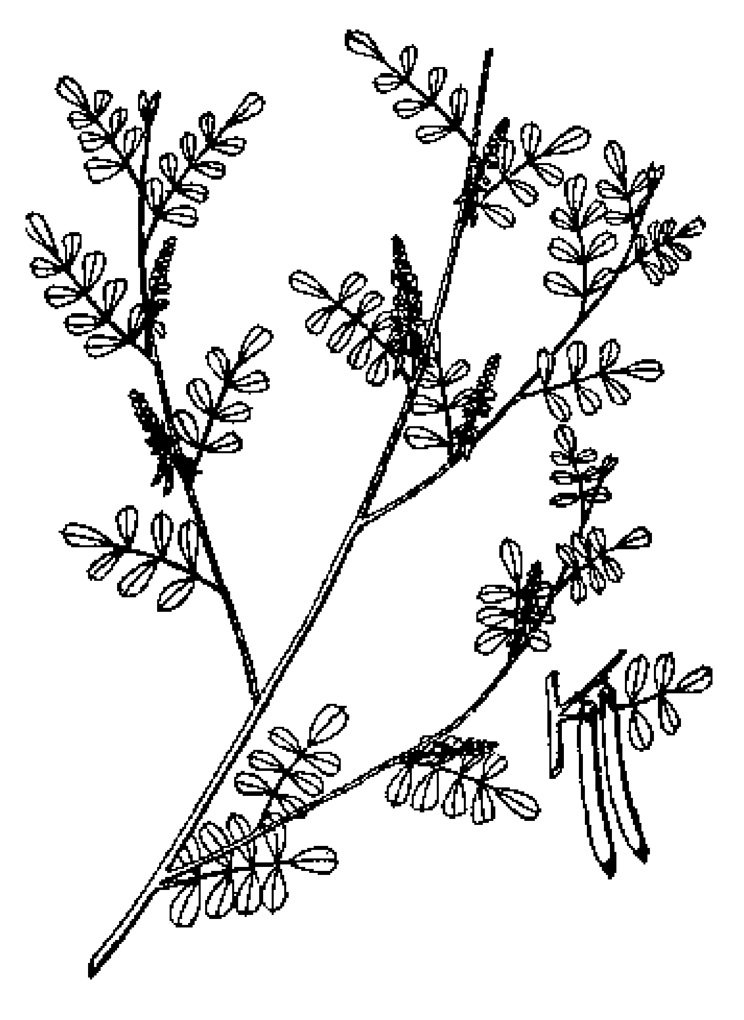
主治　（1）结合膜炎，泪囊炎，目翳；（2）感冒，痢疾，水肿；（3）尿血，便血，血崩。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

66. 木　　蓝

科名　豆科

学名　Indigofera tinctoria L.



别名　青黛、野蓝枝子、小青、大青叶、马蓝、野槐树、印度蓝、蓝靛、槐蓝。

形态　直立灌木。多生于山坡、旷野、路旁的杂草丛中，也有栽培。茎直立，有棱，小枝被银白色茸毛。叶互生，奇数羽状复叶，小叶 7—15枚，对生，长椭圆形或倒卵形，先端尖，基部楔形，全缘，背面灰白色，有毛。春季开红黄色花，总状花序。荚果细长，内含种子 5—12颗。

性味功能　性寒，味咸。功能泻肝散郁，凉血解毒，消炎止痛。

主治　（1）急性咽喉炎，淋巴结炎，腮腺炎；（2）急性高热；（3）肿毒，疥癣，汗斑。

用法　药用根、叶。每用根五钱至一两，水煎服。鲜叶适量捣烂可作外用。

67. 木 槿

科名 锦葵科

学名 Hibiscus syriacus L.

别名 木荆花、朝开暮落、木桂花树、巴壁树、插刺树、碗盏花、灯盏花、菜花树、土槿皮。



形态 落叶灌木或小乔木。多栽培于村旁、园地。茎直立，高可达3米左右。树皮灰褐色。叶互生，卵形或菱状卵形，基部楔形，边缘常三裂，有不规则锯齿，叶柄短。秋季，花单生于叶腋，白色或淡红紫色。蒴果长椭圆形，被绒毛。

性味功能 性平，味甘涩。功能杀虫，明目，止血。

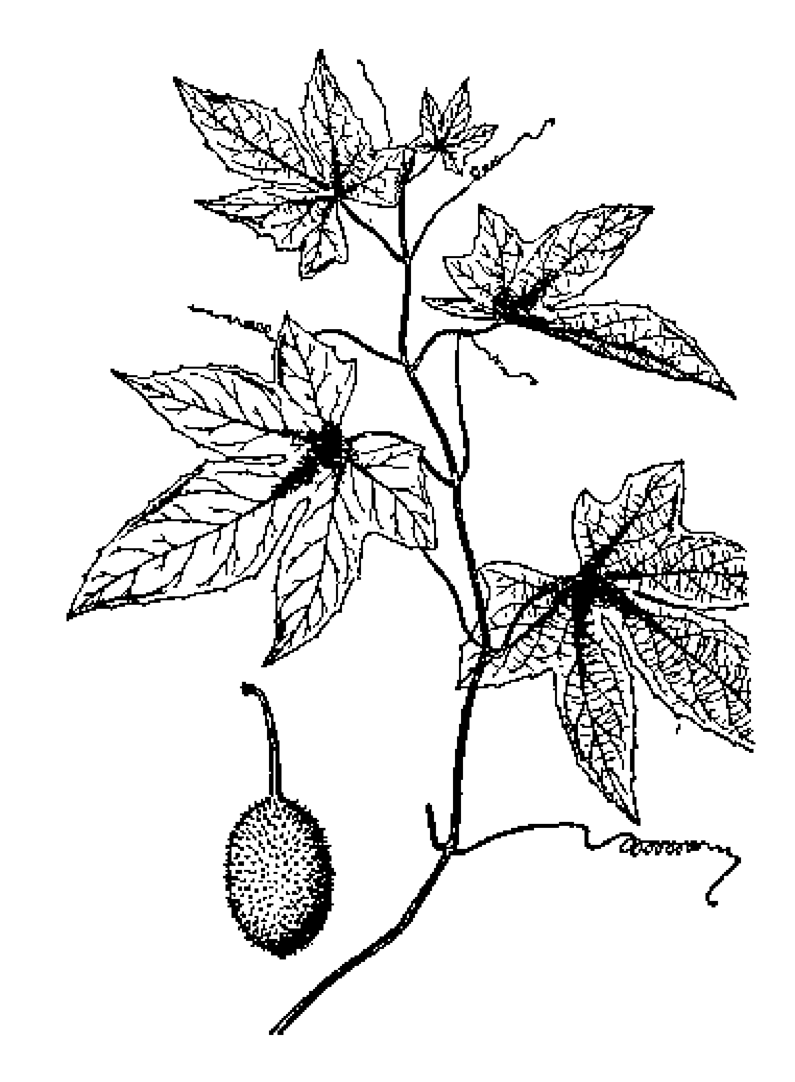
主治 （1）疥癣（用根皮）；（2）肠风下血，目眩（用花）。

用法 药用根皮、花。每用花三至五钱，水煎服。根皮捣烂醋调外搽。

68. 木　　鳖

科名　葫芦科

学名　Momordica cochinchinensis (L.) Spreng.



别名　土木鳖、木别子、木别藤、木必子、木必瓜。

形态　多年生攀援状草本。生于疏林下或灌木丛中。地下有膨大的根茎及根。茎细长有棱，具不分枝的螺旋状卷须。单叶互生，卵圆形，3—5深裂，各裂片呈卵形，先端尖，基部两侧各有突起蜜腺一个，边缘波状。夏季，叶腋开淡黄白色花。瓠果长椭圆形，红色，外有瘤状软刺。种子黑色，扁平鳖状，有纵纹。

性味功能　性温，味苦微甘，有毒。功能消积导滞，解毒生肌。

主治　(1)小儿疳积，肠炎，痢疾；(2)化脓性炎症，乳腺炎，痔疮；(3)淋巴结核，黯痣。

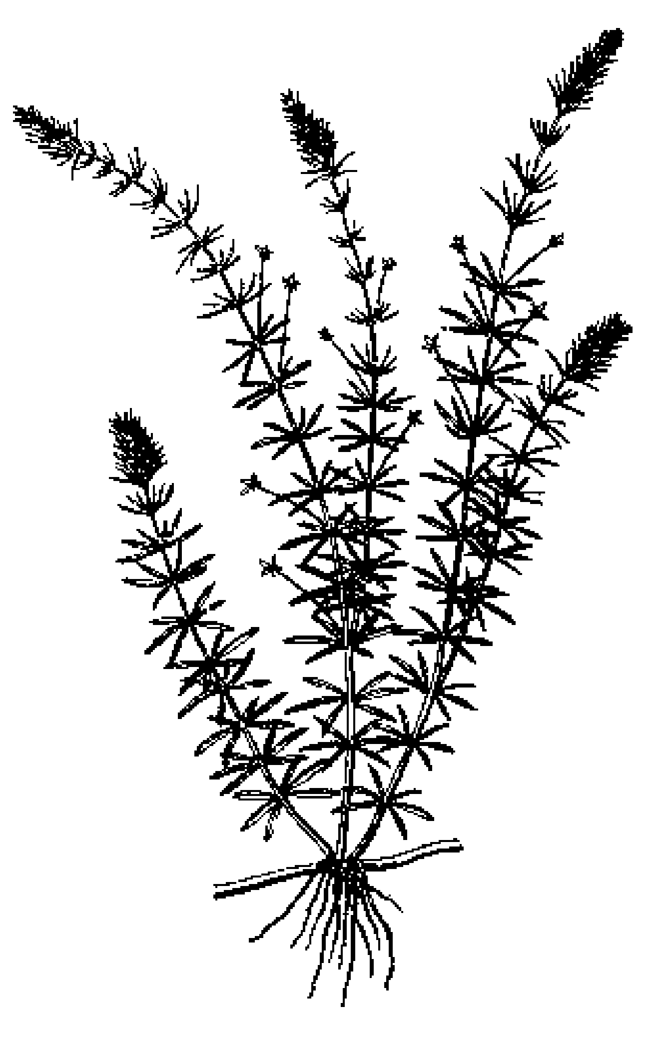
用法　药用种子。外用为主，内服宜慎(2—4分，水煎服)。

69. 水 王 孙

科名 水鳖科

学名 Hydrilla uerticillata Casp var roxburghi' Casp

别名 虾公草、水藻、黑藻、虾米草。



形态 水生草本。生于池沟、水塘及小河的水底。全株沉没水中，茎长达60—70厘米，有分枝。叶轮生，披针形，无柄，边缘有细锯齿，暗绿色。夏秋间，叶腋着生淡紫绿色小花。

性味功能 性平，味甘淡。功能排脓，生肌，去腐，拔弹。

主治 （1）枪弹伤；（2）痈疮肿毒，创口溃疡。

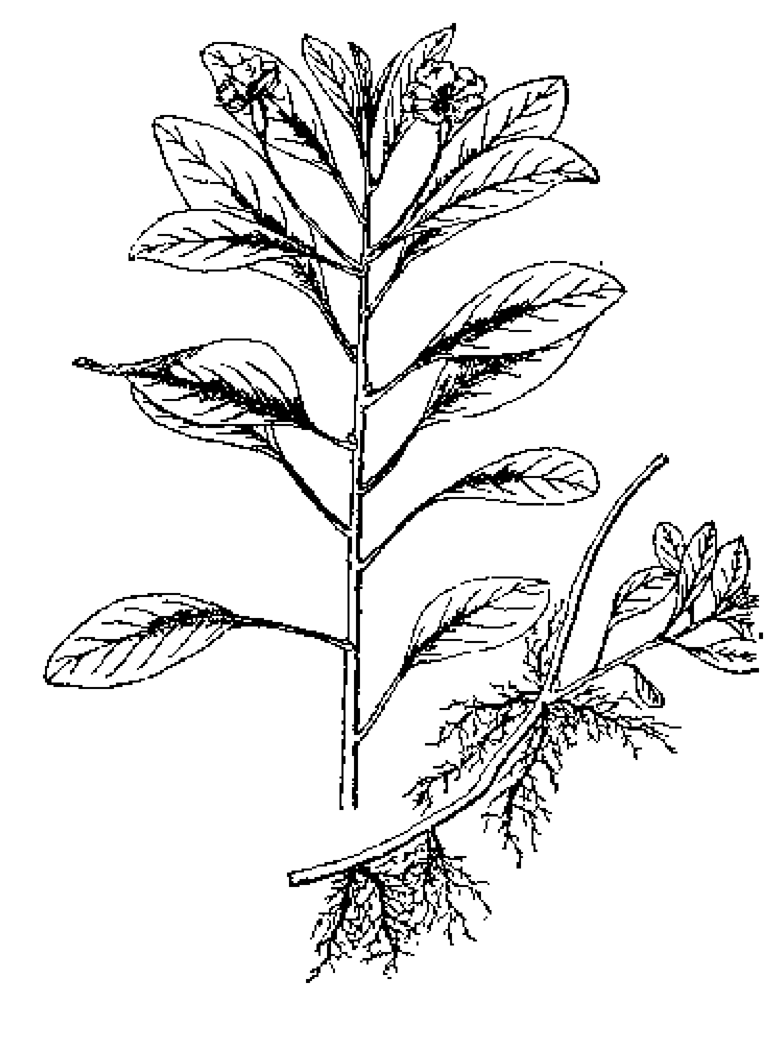
用法 药用全草。每用鲜品适量，捣烂外敷。

70. 水　　龙

科名　柳叶菜科

学名　Jussiaea repens L.

别名　过塘蛇、水盎菜、鱼鳔菜、假蕹菜、蚕茧草。



形态　水生草本。多生于水边、池塘、水沟中。茎下部匍匐，上部浮于水面，节处生丝状根。叶互生，倒卵形，先端浑圆或钝，基部狭窄，全缘。花单生于叶腋，白色。蒴果线状圆柱形。

性味功能　性凉，味甘淡。功能清热解毒，凉血，利尿。

主治　（1）泌尿系感染；（2）疮疖脓肿；（3）毒蛇咬伤。

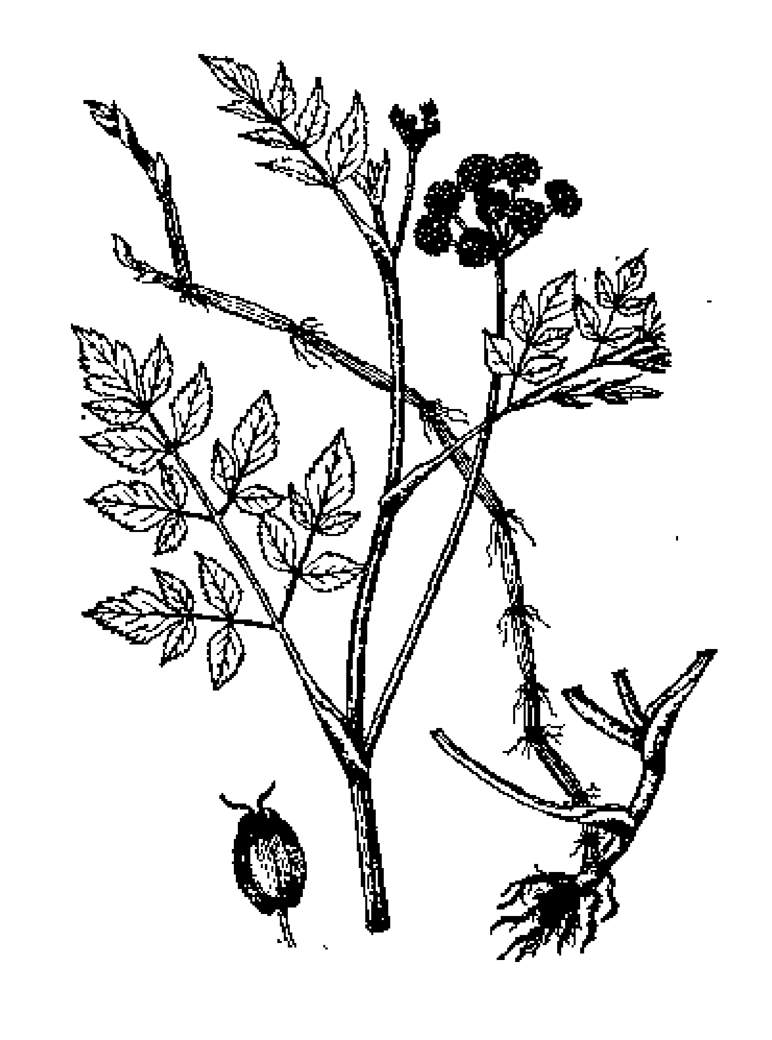
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

71. 水　　芹

科名　繖形科

学名　Oenanthe stolonifera DC.

别名　野芹菜、芹菜。



形态　多年生草本。野生于水沟或栽培于水田。茎高20—80厘米，直立，圆柱形，有纵沟纹。基部匍匐，节上常生根。根生叶丛生，1—2回羽状分裂，最后裂片卵形至菱状披针形，边缘有锯齿，叶柄长，具叶鞘；茎生叶互生，较小，上部叶具短柄或无柄。夏季，顶端和叶腋开小白花，繖形花序。双悬果。

性味功能　性平，味甘。功能清热解毒，止血。

主治　（1）流行性感冒，身热烦渴；（2）黄胆；（3）尿血；（4）崩漏带下。

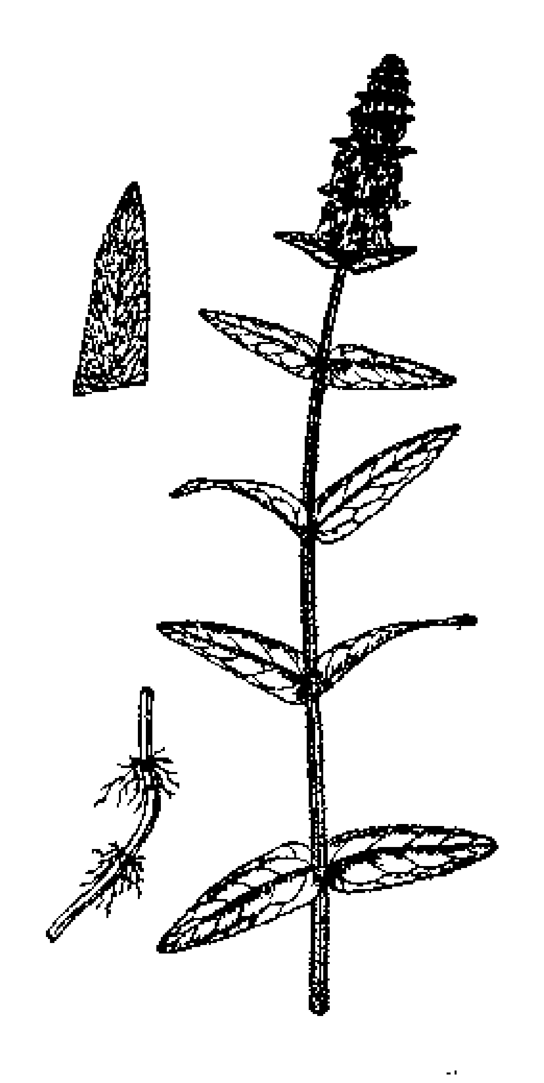
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

72. 水　　苏

科名　唇形科

学名　Stachys baicalensis Fisch.

别名　野紫苏、山升麻、乌雷公、朋头草、延胡草、陈痧草、水鸡苏、野油菜。



形态　多年生草本。生于原野路旁。茎直立，高30－80厘米，方形，被白色刺毛。叶对生，无柄，长椭圆状披针形，先端钝尖，基部心脏形，边缘有锯齿，叶面皱缩，背面被毛。夏季，顶端开淡紫色小花，穗形总状花序。小坚果。

性味功能　性寒，味苦酸涩。功能解毒，止血，利小便。

主治　（1）崩漏带下；（2）尿血；（3）黄疸；（4）细菌性痢疾。

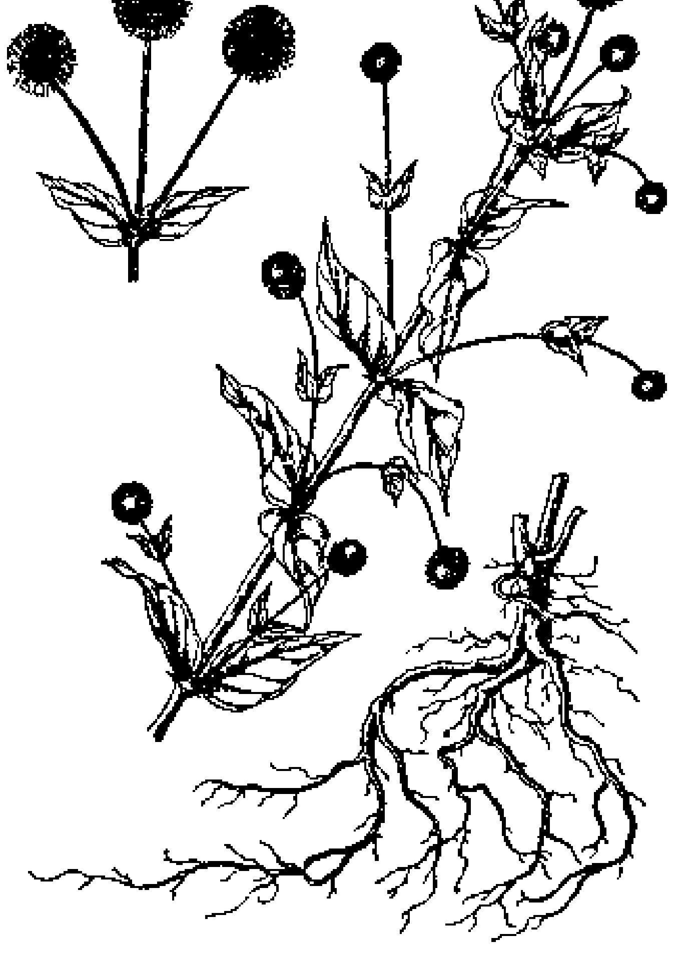
用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

73. 水 杨 梅

科名 茜草科

学名 Adina rubella Hance.

别名 沙荆子、穿鱼串、假杨梅、鱼串鳃、穿鱼柳、红皮杨梅、篱笆树、水团花。



形态 落叶灌木。野生于小河、溪沟及水塘边。茎高1－2米，枝赤褐色，平滑无毛。叶对生，卵状长椭圆形，先端尖，基部楔形，全缘。夏季，枝端和叶腋开紫红色花，头状花序，花梗有短毛。蒴果熟时紫红色，形似杨梅。

性味功能 性温，味辛苦涩。功能祛风，止泻，行瘀，止血。

主治 （1）急慢性痢疾，肠炎；（2）小儿疳积；（3）湬疮；（4）外伤出血。

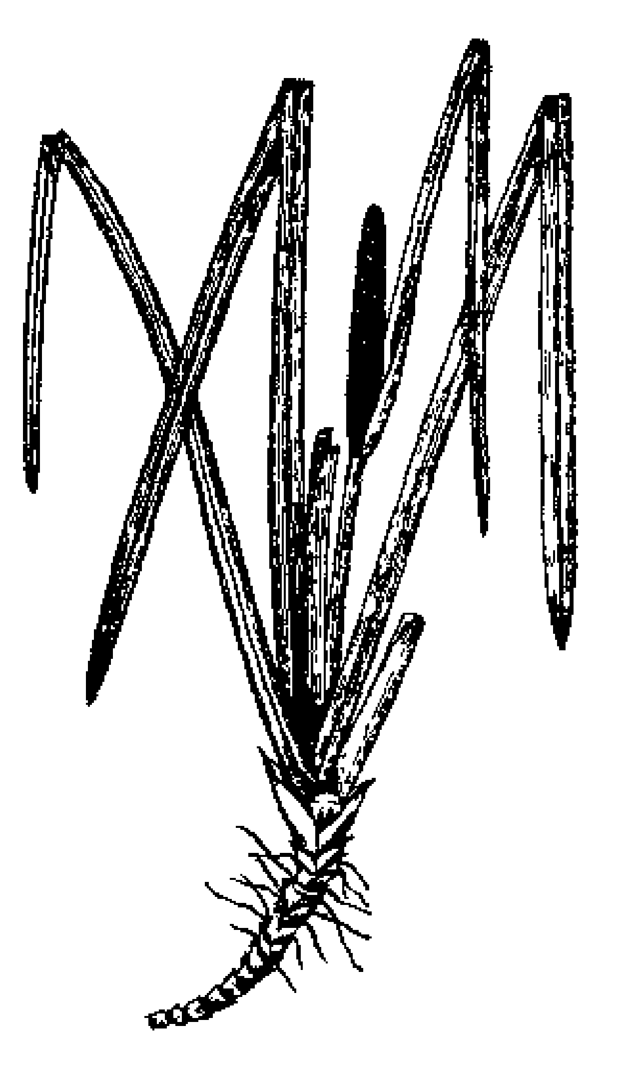
用法 药用花球。每用五钱至一两，水煎服；或研末开水冲服。外用适量。

74. 水 菖 蒲

科名 天南星科

学名 *Acorus calamus* L.

别名 白菖蒲、菖蒲、泥菖蒲、剑菖蒲。



形态 水生多年生草本。多生于水田、溪旁的潮湿地带。全株有特殊香气。根茎肥大，横生地下，有多数环节，呈淡红色。叶丛生根茎，二列式排列，剑形，中脉明显，先端尖，基部抱茎。夏季，顶生黄绿色花，肉穗状花序。浆果长椭圆形，熟时红色。

性味功能 性温，味辛。功能祛风通窍，化气除痰，杀虫解毒。

主治 （1）癫痫，中风；（2）类风湿性关节炎；（3）胃痛，水肿，噤口痢痢。

用法 药用根、茎。每用一至二钱，水煎服。外用鲜根茎捣烂敷患处。

75. 牛 皮 消

科名 萝藦科



学名 Cynanchum caudatum Maxim.

别名 牛皮冻、隔山消、一肿三消、见肿消、七步莲。

形态 多年生草本。山野灌木林中蔓生。根肥厚，纺锤形，断面白色。茎蔓延缠绕，色绿或稍紫。叶对生，心形或卵状心形，先端短尖，基部心脏耳形，全缘或微波状。夏季，腋生白色小花，缴形花序。蓇葖果。

性味功能 性平，味甘微苦。功能消积，除湿，利尿。

主治 (1)肝硬化腹水，消化不良，积滞腹痛；(2)淋浊，白带。

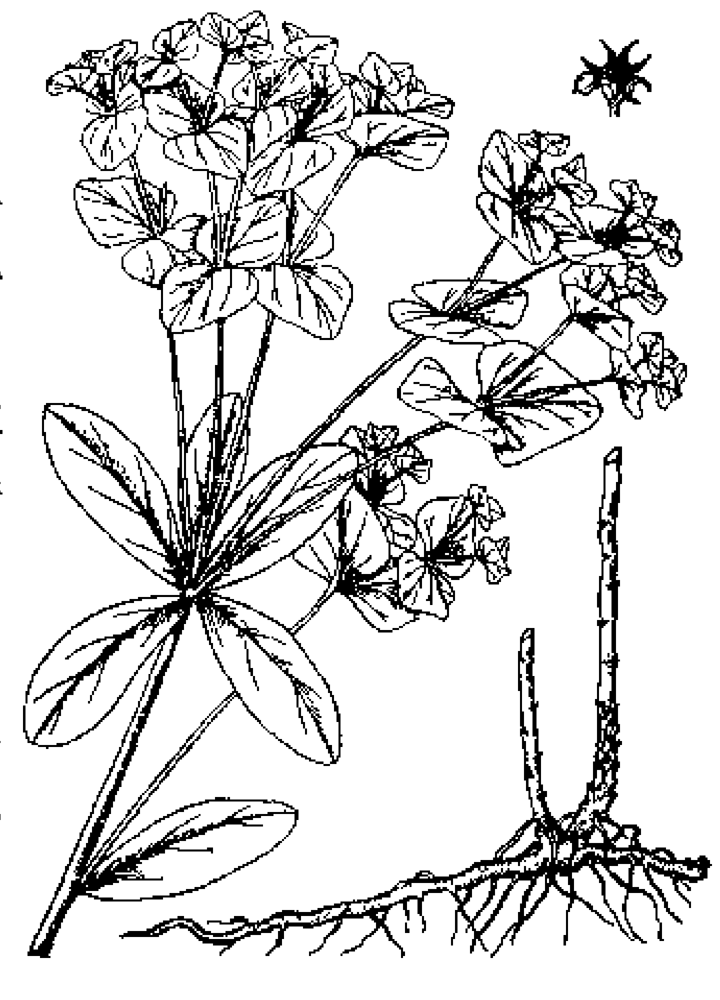
用法 药用块根。每用五钱至一两，水煎服。

76. 牛　奶　浆(甘遂)

科名　大戟科

学名　Euphorbia sieboldiana Morr.et Decne.

别名　辣浆草。



形态　多年生草本。野生于堤边、田边。折断有白色乳汁渗出。主根圆筒状。茎直立，高20－40厘米，绿色或带紫红色。叶互生，长椭圆形或近于倒披针形，先端微凹或平截，基部楔形，全缘，无柄。春末，簇生5－9花枝，每枝再二叉状继续分枝，每分枝的基部有苞片2枚，对生，三角状卵形，聚繖花序，茎顶花序下，通常五叶轮生而平展。蒴果三角状球形。

性味功能　性寒，味苦，有毒。功能通便利水。

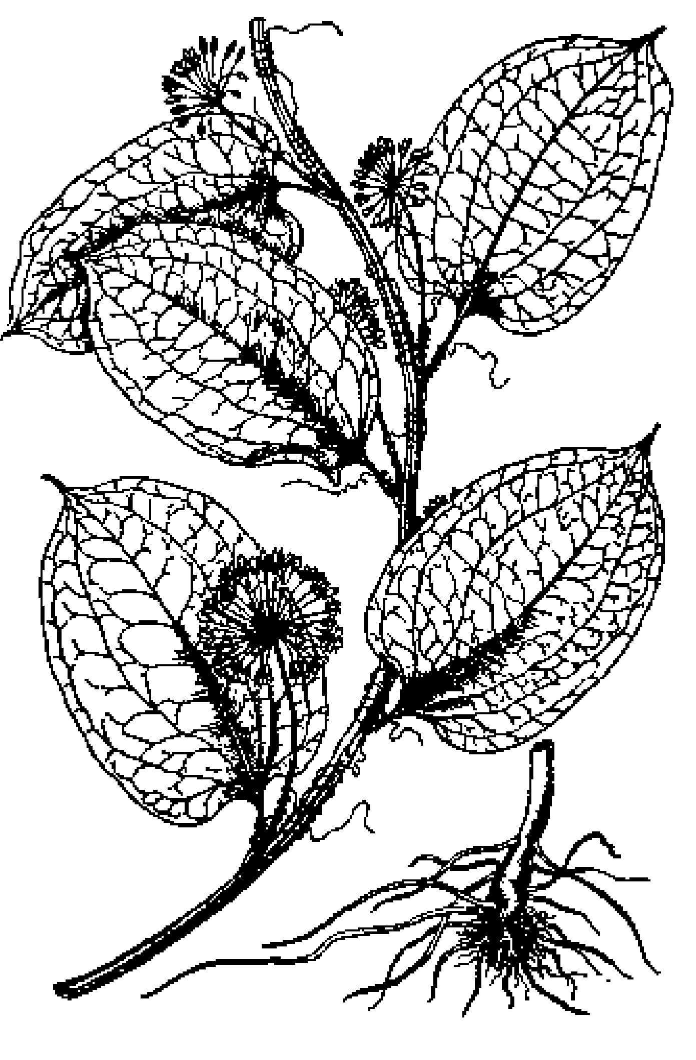
主治　(1)血吸虫病引起的腹水，水肿；(2)大便不通。

用法　药用根。每用一钱至一钱五分，研末吞服。

77. 牛 尾 菜

科名 百合科

学名 Smilax nipponica Miq.



别名 大伸筋、牛尾伸筋、龙须草、马尾伸筋草。

形态 多年生草本。野生于山坡林下。根多数，细长圆柱形。根茎短，有结节。茎初直立，延长后呈蔓生状，有纵沟纹。叶互生，卵状长椭圆形或卵状披针形，先端渐尖或急尖，基部楔形或浑圆，全缘，叶背面淡绿色带白粉，叶柄基部着生托叶2枚，成卷须状，缠绕他物。夏秋，叶腋抽花梗，繖形花序，单性花。球形浆果，成熟时黑色带白粉。

性味功能 性平，味甘。功能舒筋活血，祛风去湿。

主治 （1）关节痛，腰痛；（2）闭经；（3）多梦。

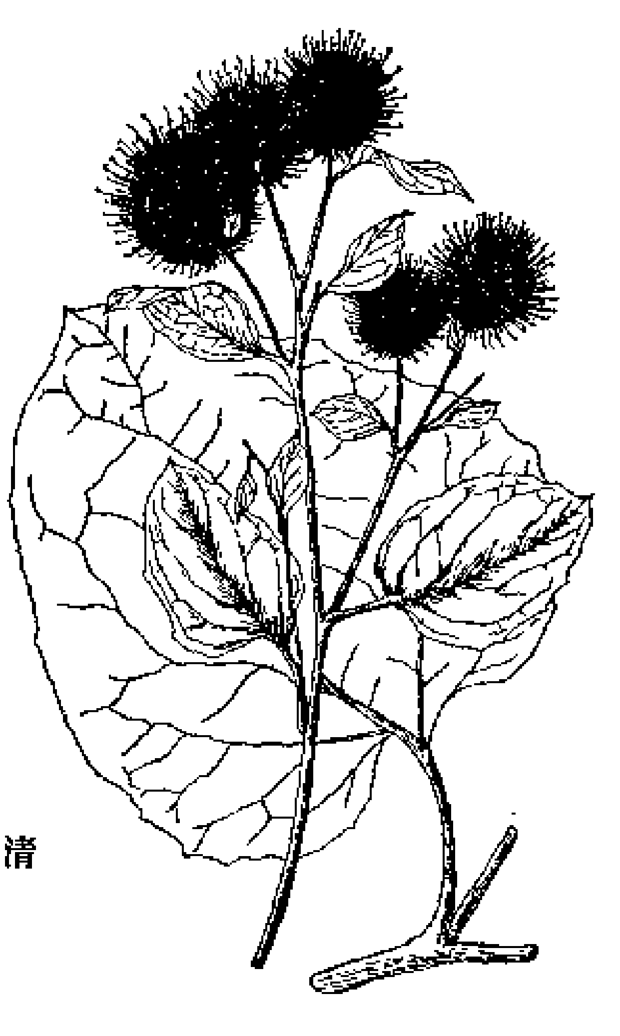
用法 药用根。每用三至五钱，水煎服。

78. 牛　　蒡

科名　菊科

学名　Arctium lappa L.

别名　牛子、大力子、升麻、牛疔苞、牛蒡子。



形态　二年生草本。多栽培。根肉质。茎多分枝，高1－2米。基部叶丛生，茎叶互生，叶大，广卵形或心脏形，先端钝圆，基部心脏形，叶面光滑，叶背密生灰白色细毛，边缘有不整齐细齿或浅波。夏季开淡紫色花，头状花序。瘦果，倒卵形，密被钢毛。

性味功能　性寒，味苦辛。功能清热解毒，疏风。

主治　（1）感冒，咽喉肿痛；（2）疔疖痈毒；（3）百日咳。

用法　药用种子、根、叶。每用种子一钱至三钱，水煎服；或根、叶捣烂外敷患处。

79. 牛　　膝

科名　苋科

学名　Achyranthes bidentata Bl.

别名　白牛膝、土牛膝、牛克膝。



形态　多年生草本。野生于路旁荒地。高40－90厘米。根细长，土黄色。茎直立，有棱角或方形，节膨大，嫩枝有细毛。叶对生，椭圆形或披针形，先端尖，基部楔形，全缘，具叶柄。夏季，茎顶和叶腋抽花梗，开绿色小花，穗状花序。胞果长圆形，内含种子一粒。

性味功能　性平，味苦酸。功能益肝肾，强筋骨，通经，散瘀，利尿，排脓。

主治　（1）预防白喉；（2）脚气，风湿痛；（3）阳痿，遗尿；（4）尿血；（5）经闭。

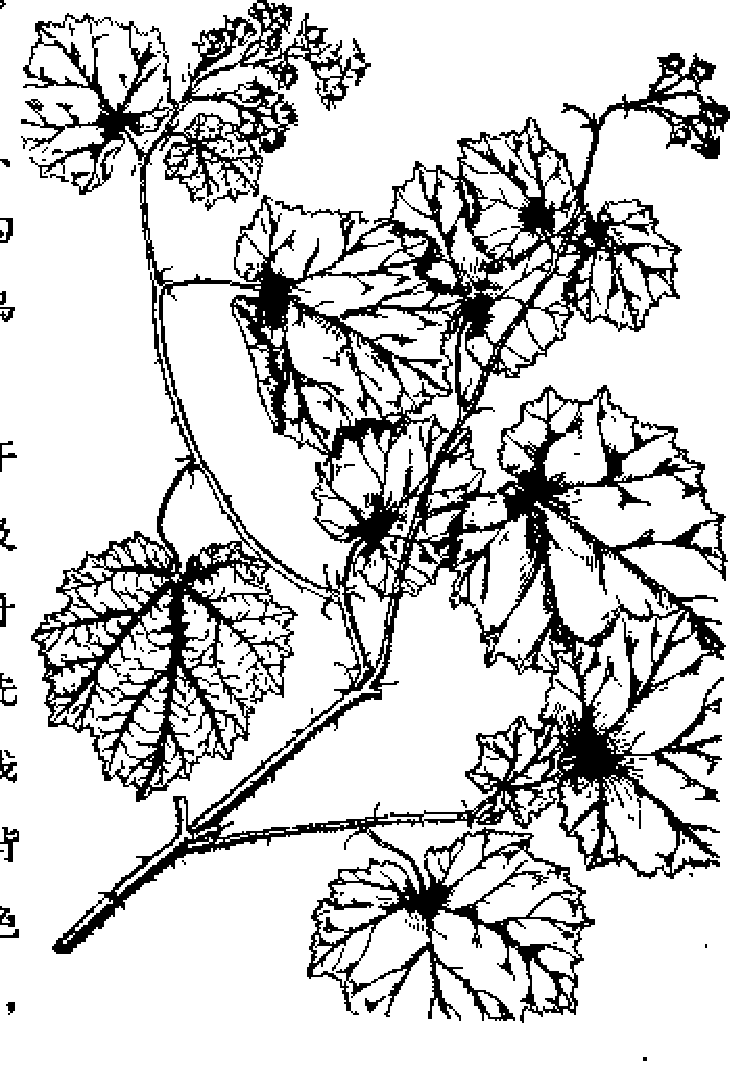
用法　药用根。每用五钱，水煎服。

80. 乌　　泡

科名　蔷薇科

学名　Rubus tephordes Hancc.

别名　乌龙摆尾、蛇乌泡、黑乌泡、倒水莲、乌泡刺、勾丝扑、八月泡、过江龙、大乌泡。



形态　攀援状灌木。生于郊野、路旁向阳处。茎、枝及叶柄具密针状的刺和茸毛。叶互生，近圆形，长宽略等，先端短尖，基部耳形，不规则浅裂和锯齿缘，叶面绿色，叶背白色，有叶柄。夏季，顶生白色小花，圆锥花序。肉质小核果，成熟后红紫色。

性味功能　性平，味酸涩。功能活血止血，收敛。

主治　（1）跌打损伤，筋骨疼痛，麻木不仁；（2）妇女闭经；（3）外伤出血；（4）痢疾，腹泻。

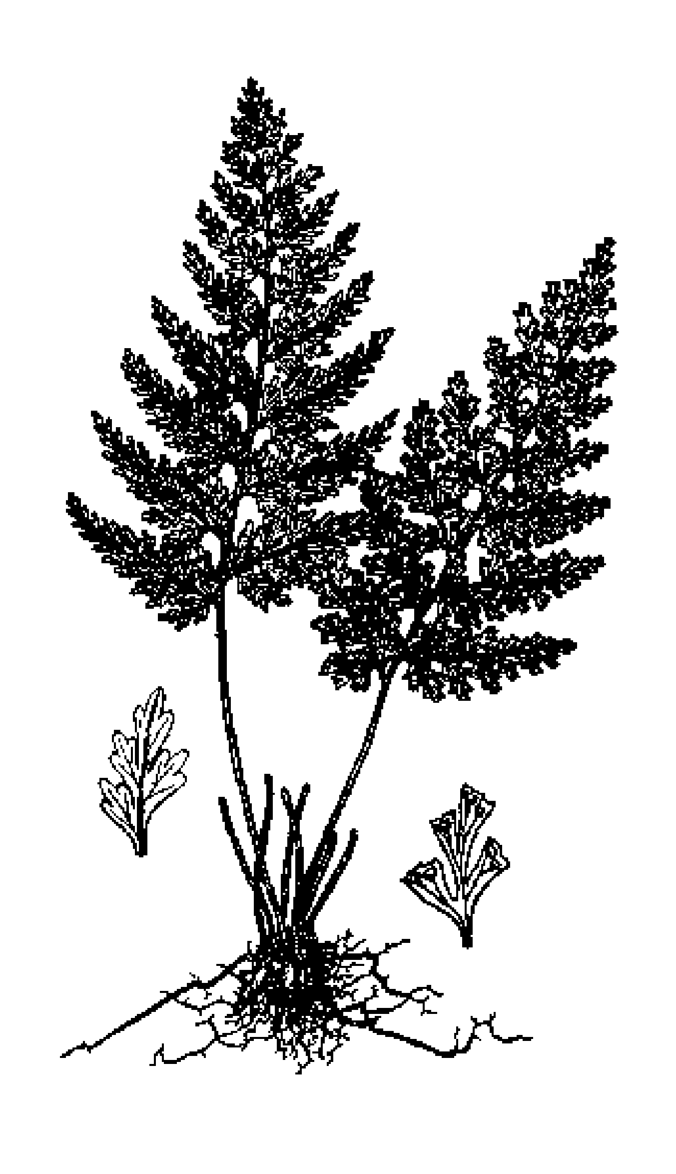
用法　药用根、叶。每用五钱至二两，水煎服；外用适量。

81. 乌　　韭

科名　林蕨科

学名　Stenoloma chusana (L.) ching.

别名　金花草，孔雀尾、雉尾草、金鸡尾、青蕨、大叶金花草、细叶金鸡尾、小金鸡尾、鸡凤尾、土黄连。



形态　多年生草本。野生于山边、沟旁阴湿处。根茎横走，密被褐色鳞片。叶丛生，叶片披针形至卵圆形，3—4回羽状分裂，小叶矩圆形或披针形，先端多少呈截形，全缘或稍有齿，一片全叶形似“孔雀尾”。孢子囊群顶生，圆形。

性味功能　性凉，味苦。功能清热解毒，消炎止血。

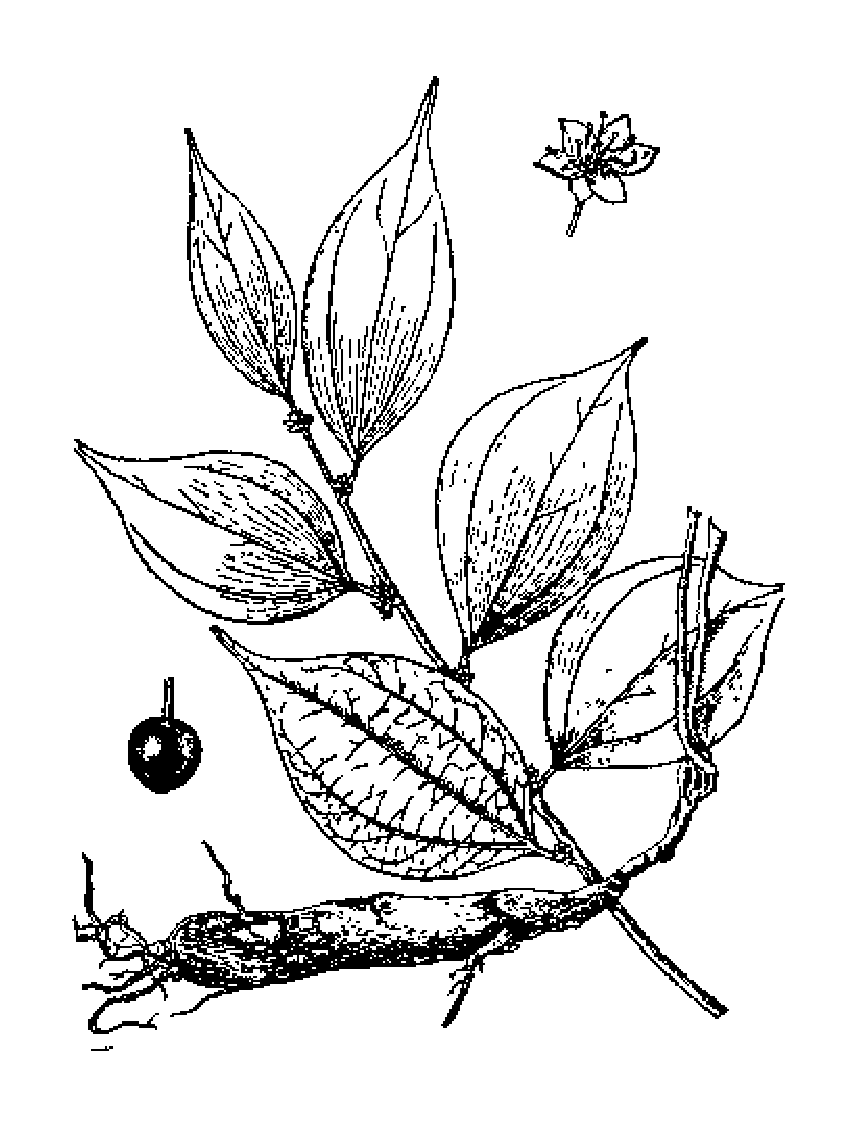
主治　（1）伤风感冒，支气管炎，肺炎；（2）肠炎，痢疾；（3）烫火伤，刀斧伤，皮肤湿疹。

用法　药用全草。每用一至二两，水煎服。外用适量，取鲜药捣敷或晒干研末香油调擦。

82. 乌　药

科名　樟科

学名　Lindera strychnifolia F. vill.



别名　香叶树、牛眼睛、台乌、香叶子、雷公树。

形态　常绿灌木或小乔木。生于山坡灌木丛中。根膨大，两端小，中间肥壮，略成念珠形。幼枝密被锈色柔毛。叶互生，革质或亚革质，广椭圆形或卵形，先端尖或短尾状，基部圆形或广楔形，全缘，三出脉，具叶柄。春季，顶端和叶腋开黄绿色花，伞形花序。黑色球形核果。

性味功能　性温，味辛。功能祛风散寒，理气解郁，消肿止痛。

主治　（1）溃疡病，胃炎，腹胀；（2）中风，头痛；（3）风湿性腰腿痛；（4）疝气，痛经；（5）跌打损伤。

用法　药用根。每用一至三钱，水煎服；外用鲜叶捣敷伤处。

83. 乌　　桕

科名　大戟科

学名　Sapium sebiferum Roxb.

别名　乌树果、蜡子树、留血木、乌油木、油子树、水油树、木梓树、姑球树、赶山鞭、木子树。



形态　落叶乔木。常栽培于路旁堤岸。茎高达15米，有乳液，树皮灰色。叶互生，菱状卵形或广卵形，先端长尖，基部广楔形，全缘。夏季，顶生穗状花序，开黄绿色花。蒴果。种子外被白色腊层。

性味功能　性微温，味苦。功能利湿通便，解毒拔脓。

主治　（1）水肿，大便秘；（2）雷公藤中毒；（3）蛇咬伤；（4）皮肤病。

用法　药用根、叶。每用一至二两，水煎服。

84. 王 不 留 行

科名 石竹科

学名 Vaccaria pyramidata Medic.

别名 禁宫花、剪金花、金盏银台、麦蓝菜。



形态 一年生或二年生草本。野生于山坡、园地或栽培。茎直立，高达60厘米，圆柱形，节膨大。叶对生，卵状披针形，先端渐尖，基部抱茎，全缘。春末，顶生淡红色花，聚缴花序。蒴果卵圆形。种子球形黑色。

性味功能 性平，味甘苦。功能通经行血，催生下乳，消肿止痛。

主治 （1）痈肿疔毒；（2）妇人滞产，月经不调，乳汁不通。

用法 药用种子。每用三至五钱，水煎服。

85. 王　瓜

科名　葫芦科

学名　Trichosanthes cucumeroides Maxim.

别名　山苦瓜、土瓜、山葛、苦瓜莲、鸭卵瓜、吊瓜、假栝楼。



形态　多年生草质藤本。生于山野肥沃湿润地。根肥厚，长椭圆形或梭形，有纵纹，形似苦瓜，数条簇生于根茎基部。茎细长，有线棱和疏毛，叶柄旁生卷须。叶互生，掌状3—5浅裂，先端尖，基部心形，两面有毛，波状锯齿缘。夏季，叶腋开白花，短总状花序。椭圆形，瓠果熟时红色。

性味功能　性寒，味苦。功能清热解毒，活血行瘀，消肿止痛。

主治　(1)毒蛇咬伤；(2)咽喉肿痛；(3)疔疖痈毒；(4)跌打损伤。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服，或用鲜根捣烂外敷患处。

86. 天 名 精

科名 菊科

学名 Carpesium abratanoides L.



别名 杜牛夕、臭花娘子、皱面草、癞斯草、鹤虱、野烟。

形态 多年生草本。生于旷野、林边及路旁草丛中。茎高30—100厘米，直立，上部多分枝，有细毛。基部叶广卵形，花后凋落；叶互生，广椭圆形或长椭圆形，先端尖，基部楔形，全缘或有不规则锯齿，下部叶有短柄，上部叶无柄。秋季，腋生黄色花，头状花序。瘦果上部有粘液，易粘着于人的衣服上。

性味功能 性温，味微苦。功能催吐除痰，清热解毒，消炎利尿。

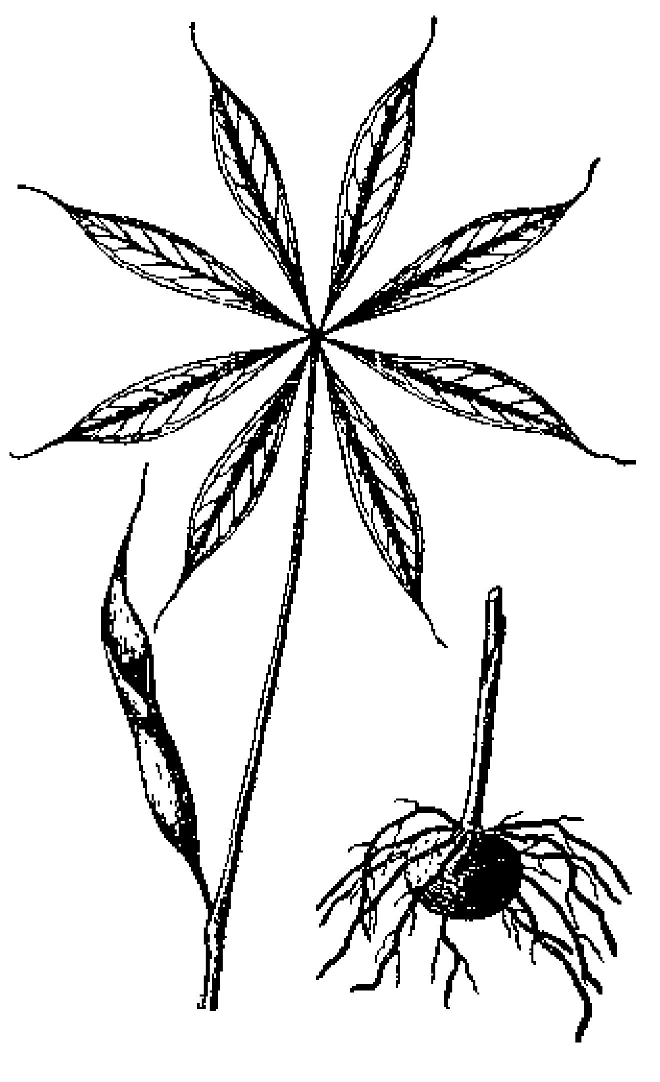
主治 （1）咽喉炎，气管炎；（2）疮疡肿毒，蛇咬。

用法 药用全草。每用1—2两，水煎服。（种子称北鹤虱，可驱除绦虫、蛲虫、蛔虫。每用一钱，水煎服。）

87. 天 南 星

科名 天南星科

学名 Arisaema consanguineum Schott.



别名 南星、蛇包谷、猪包谷、虎掌草、独叶一支枪、蛇芋头。

形态 多年生草本。生于林荫湿地。地下块茎圆球形。叶柄直立，高60—90厘米，肉质，具暗紫色斑纹，基部有二鞘片；叶单一，掌状复叶，单生于叶柄顶端，小叶11—23片，长披针形，先端尖锐，全缘。夏季抽肉穗花序，佛焰苞淡紫色，苞片顶端呈长线状。浆果成熟时鲜红色，玉米状。

性味功能 性温，味辛苦，有毒。功能镇痉镇痛，祛痰利膈，散瘀消肿。

主治 （1）中风痰迷；（2）高热惊厥；（3）痈肿；（4）跌打损伤。

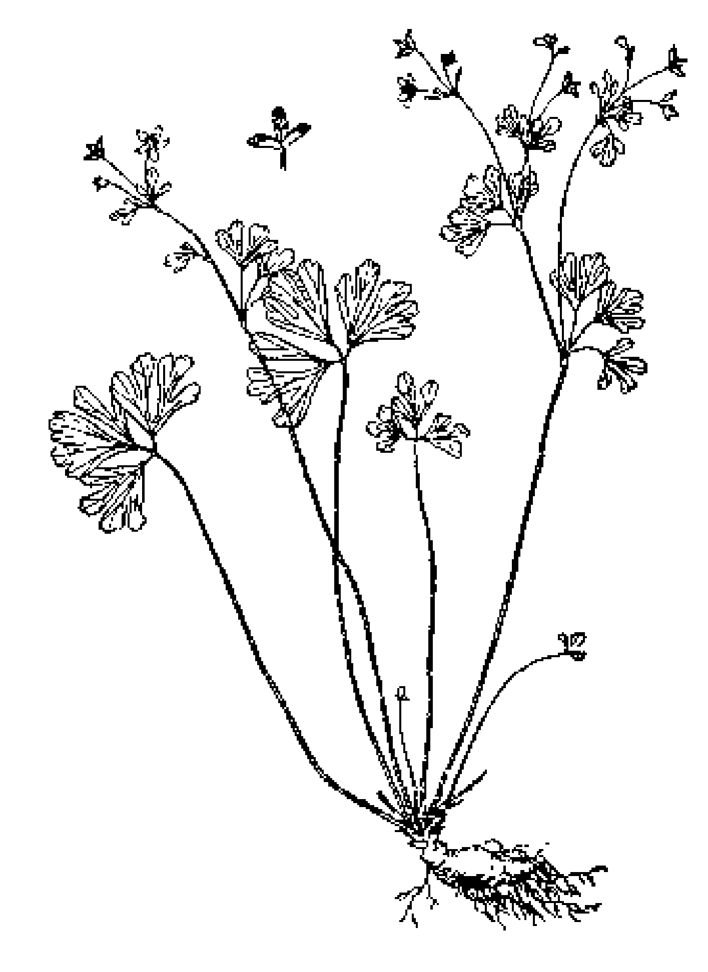
用法 药用块根。块根经过泡制后，每用一至三钱，水煎服。生块根可适量捣烂外用。

88. 天　葵

科名　毛茛科

学名　Semiaoui legia adoxoides (Dc)Makino.

别名　千年老鼠屎、天去子、菟葵、紫背天葵、老鼠屎、旱铜钱草、野乌头子、鸡腿，夏无踪、天葵子、散血珠。



形态　多年生小草。野生于山野阴湿地。地下有黑色纺锤形小块根，似老鼠屎。叶丛生，有细长柄，三出复叶，小叶扁形、广楔形，三深裂，基部楔形，表面绿色，背面紫色。夏季，茎顶开白色小花。蓇葖果。茎叶至夏末即枯萎，故名夏无踪。

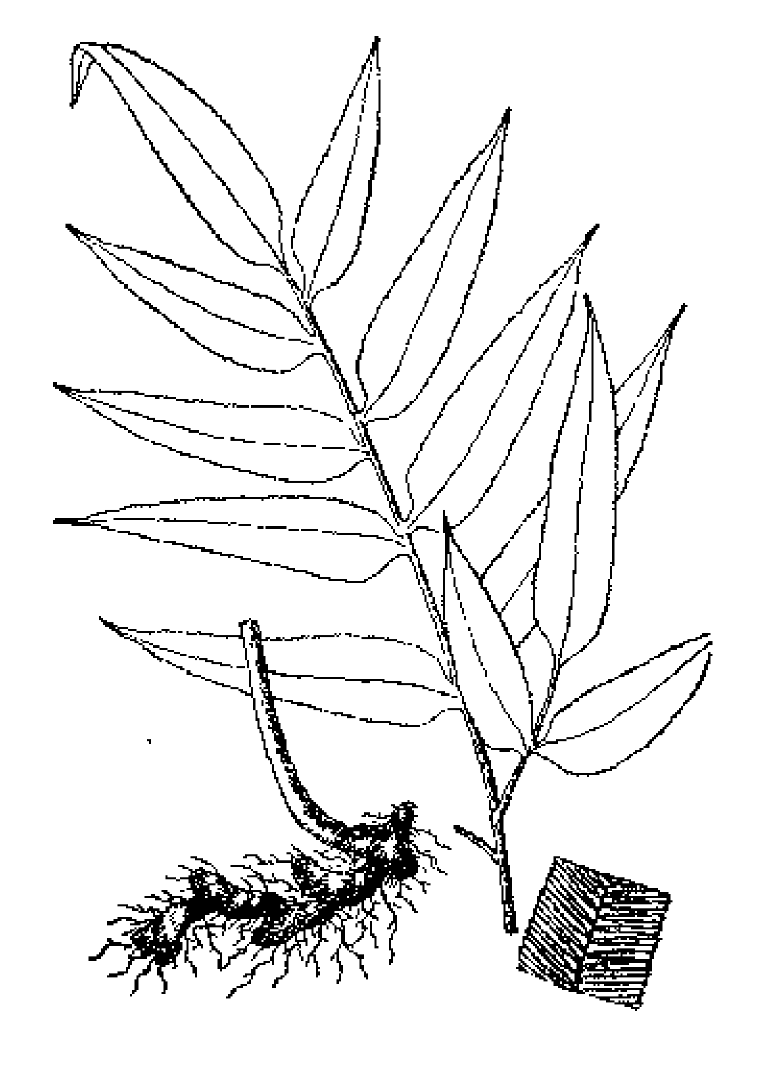
性味功能　性寒，味甘。功能清热解毒，利尿。

主治　（1）痈毒；（2）膀胱炎；（3）蛇咬伤。

用法　药用块根。每用五钱至一两，水煎服。

89. 凤 丫 蕨

科名 裸子蕨科



学名 Coniogramme japonica (Thunb.) Diels.

别名 散血莲、活血莲。

形态 多年生草本。生于山坡、溪边、河边、田埂等阴凉湿润处。根茎横走，绿色，密被棕褐色鳞片。叶柄长，稻秆色，基部有毛和纵沟。叶纸质，长椭圆形，长达50厘米，宽至30厘米，上端叶一回羽状复叶，下端叶常为二回羽状复叶，羽片3—5对；小羽片线状长椭圆形，先端长渐尖，基部楔形，边缘有细锯齿。孢子囊群线形，无盖，沿叶脉着生。

性味功能 性凉，味苦。功能祛风湿，凉血散瘀。

主治 (1)筋骨痛，火眼；(2)妇女闭经；(3)乳痈及各种肿毒。

用法 药用根茎或全草。每用二至五钱，水煎服，或煎液兑甜酒服。

90. 凤 尾 草

科名 凤尾蕨科

学名 Pteris multifida Poir.

别名 井口边草、金鸡尾、线鸡尾、三把叉、野鸡尾、肺经草、凤尾莲、细鸡脚沙、大线鸡尾。



形态 多年生常绿草本。多生于井边、山野阴湿的石缝中。地下主根粗短，密被棕褐色鳞片。叶丛生，叶柄长10—30厘米，羽状复叶，叶片卵圆形，小叶片线状披针形，生孢子囊的叶片长卵圆形，孢子囊群在叶背沿叶缘着生，线状。

性味功能 性凉，味酸涩。功能清热解毒，止血，生肌。

主治 （1）痢疾，肝炎，尿路感染；（2）农药中毒，雷公藤中毒；（3）外伤出血。

用法 药用全草。每用一两，水煎服。

91. 火 把 果



科名 蔷薇科

学名 Pyracantha fortuneana (Maxim.) Li.

别名 救兵粮、禹余粮。

形态 常绿灌木。生于山坡、路旁或旷野。枝具刺，嫩枝有锈色柔毛。叶互生，倒卵形或椭圆形，先端圆或凹头而具短小尖，基部渐狭窄，边缘有细圆齿。夏季，叶腋开白色花，复繖形花序。梨果圆形，深红色。

性味功能 性平，味酸澁甘。功能清热解毒。

主治 脓疱疮疖。

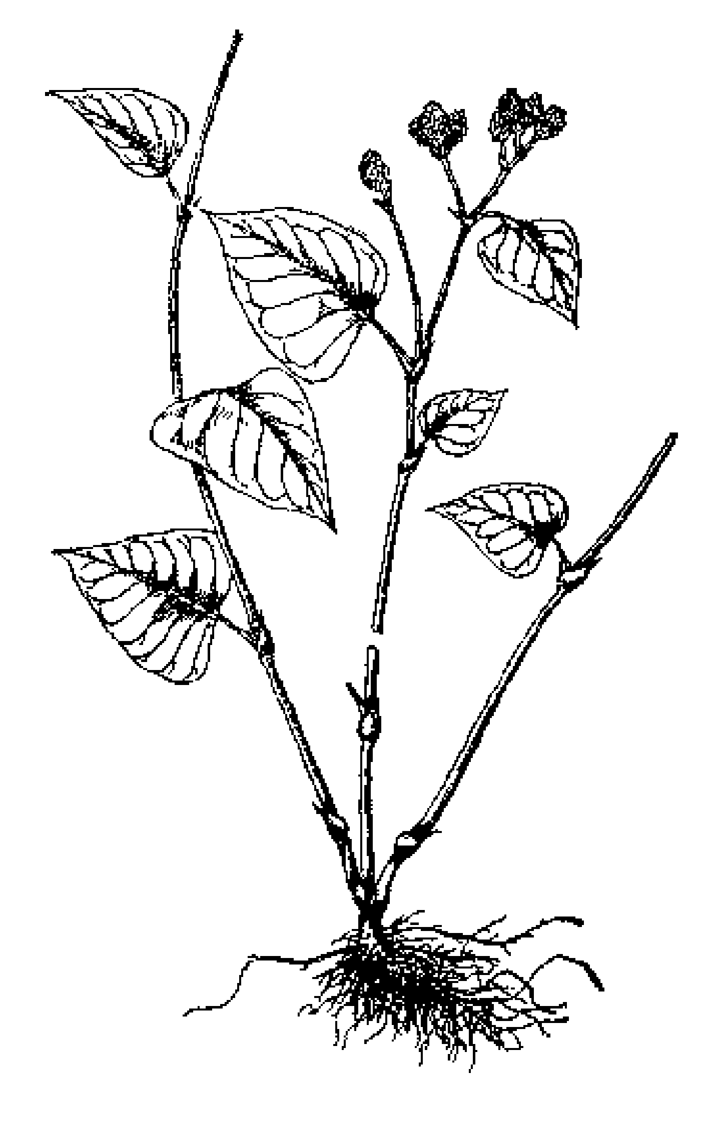
用法 药用果实或叶。每用二至五钱，水煎服；或鲜叶适量捣烂外用。

92. 火 炭 母

科名 蓼科

学名 Polygonum chinense L.

别名 赤地利、火炭星、五毒草、毛甘蔗、火炭藤、老鼠蔗。



形态 多年生草本。野生于水沟旁。茎圆形，高约1.5米，斜卧地面，嫩枝红紫色。叶互生，椭圆形，先端钝尖，基部截形或浑圆，全缘或有齿，叶面有人字形紫斑纹。夏秋间，茎端抽花梗，着生白色或淡红色小花。圆锥形或缴形花序。小坚果，有三棱。

性味功能 性凉，味微酸。功能清热利湿，消滞，解毒。

主治 (1)肠炎，痢疾；(2)咽喉肿痛，疖肿湿疹；(3)跌打损伤。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服；或鲜草捣烂外用。

93. 火　麻(大麻)

科名　桑科

学名　Cannabis sativa L.

别名　火麻仁。



形态　一年生草本。栽培于园地。茎高1—3米，分枝多，表面有纵沟，密被茸毛。叶互生，掌状复叶，小叶5—11片，披针形，先端渐尖，边缘有粗锯齿，托叶线形或披针形。夏季，顶端和叶腋开黄绿色花。扁卵状瘦果。

性味功能　性平，味甘。功能润燥，滑肠。

主治　肠燥便秘。

用法　药用种仁(火麻仁)。每用三至五钱，水煎服。

94. 毛果算盘子

科名 大戟科

学名 Glochidion eriocarpum Champ.



别名 漆大伯、七大姑、漆大姑、七泡木、漆大功。

形态 落叶小灌木。多生于山坡、丘陵、旷野及路边。茎直立，多分枝，密被淡黄色扩展的粗毛。叶互生，卵形或卵状披针形，先端渐尖，基部浑圆，两面被粗毛。夏季，叶腋开花。蒴果卵形，有五棱，密被长柔毛，故称“毛果算盘子”。

性味功能 性平，味苦涩。功能清热利湿，舒筋活络，止痒，解漆毒，收敛止泻。

主治 （1）急性胃肠炎，痢疾；（2）咳血；（3）风湿关节痛，跌打损伤；（4）漆过敏、烧伤，皮肤湿疹、臁疮。

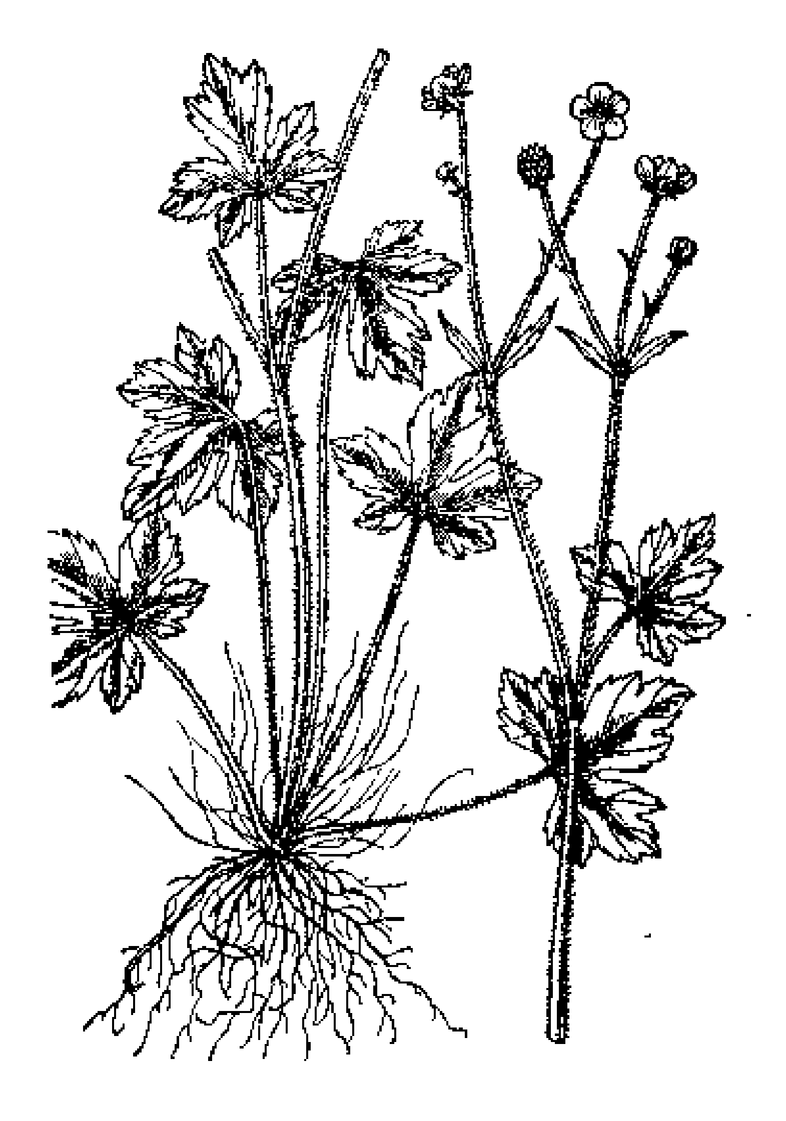
用法 药用根、叶。每用五钱至一两，水煎服；鲜叶适量捣烂外用，或煎水外洗。

95. 毛　茛

科名　毛茛科

学名　Ranunculus japonicus Thunb.

别名　毛芹菜、毛芥菜、田知母、黄花草。



形态　多年生草本。多生于溪旁、田边、村边的湿地。高可达80厘米，全株密被白色长茸毛。根茎短，须根多数。茎有棱。根生叶丛生，有长柄，叶片三深裂，两侧裂片复2裂，裂片菱形或斜卵形，边缘具粗齿；茎生叶与基叶相似；上部叶无柄，线形或线状披针形。春夏，顶生黄色小花，聚繖花序。倒卵形瘦果，稍偏斜。

性味功能　性温，味辛，有毒。功能截疟，散结，杀虫。

主治　（1）疟疾；（2）瘰疬结核。

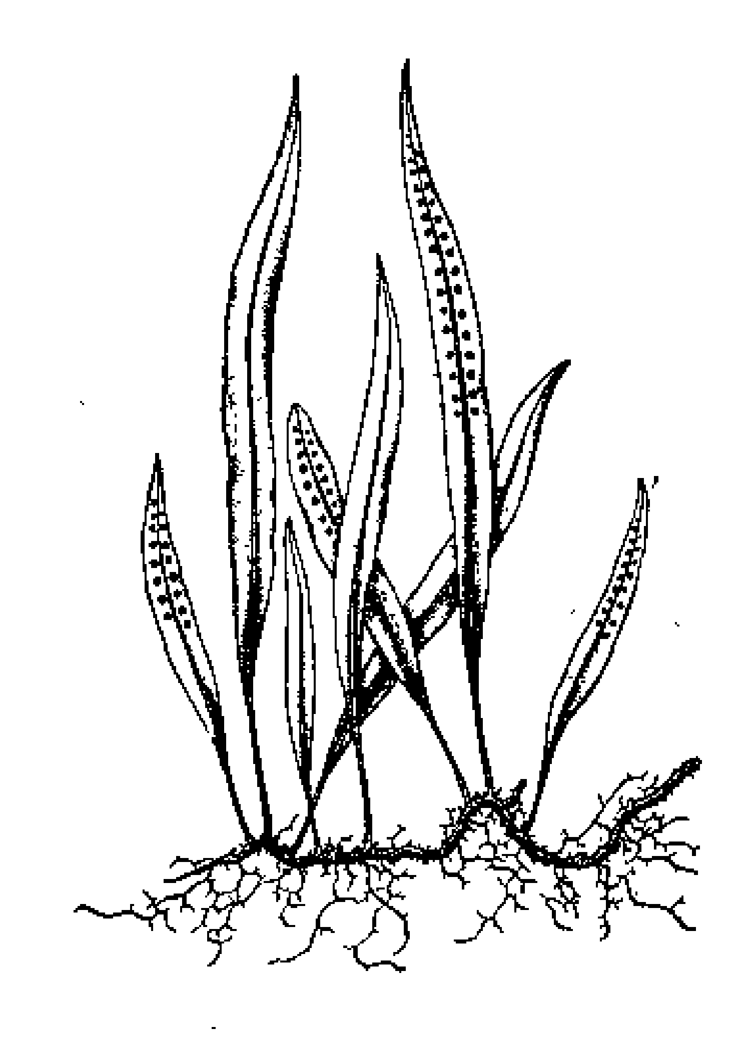
用法　药用全草。每用鲜品捣烂成团，如指头大，外敷患处或穴位（杀蛆、灭孑孓，可将全草切碎丢入粪池或水沟内浸泡）。

96. 瓦　　韦

科名　水龙骨科

学名　Lepisorus thunbergianus(kaulf.) ching.

别名　七星剑、骨牌草、骨牌伸筋。



形态　多年生草本。野生于山地岩石或树上。根茎横走，密生黑褐色鳞片。叶并列丛生，革质而厚，线状披针形，先端渐尖，基部渐狭成短柄。叶背面两侧上半部生孢子囊群，黄色圆形如骨牌点，形成二纵列。

性味功能　性微寒，味微苦。功能祛湿，消炎，利尿。

主治　（1）泌尿系感染；（2）细菌性痢疾；（3）慢性支气管炎；（4）风湿痛。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

97. 五　加

科名　五加科

学名　Acanthopanax gracilistylusw.w.Sm.

别名　杨桃根、五加皮、刺五加。



形态　落叶灌木。野生于荒坡或灌木丛中。枝条灰褐色，具明显皮孔，枝和叶柄基部有刺。叶互生或簇生，掌状复叶，小叶五片，倒卵形，先端尖；基部楔形，锯齿缘，沿叶脉疏生刚毛。初夏，叶腋或短枝梢开白绿色小花，缴形花序。紫色近球形浆果。

性味功能　性温，味辛。功能祛风湿，壮筋骨，强腰膝。

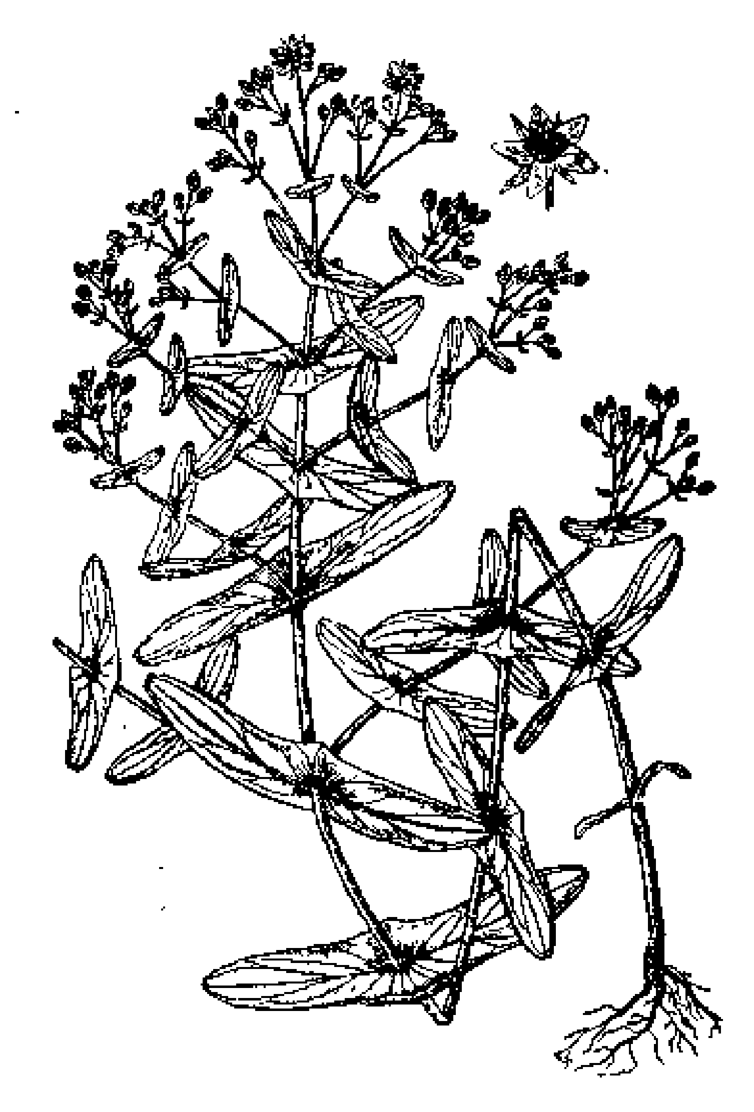
主治　（1）风湿性关节炎，腰腿痛；（2）阴囊湿疹，脚气；（3）跌打损伤。

用法　药用根、茎皮。每用三至五钱，水煎服或浸酒服。

98. 元 宝 草

科名 金丝桃科

学名 Hypericum sampsonii Hance.



别名 焦竹风、蛇开口、上天梯、刘寄奴、对叶草、荞子风、荞子草、对叶消、野旱烟、叫珠草、豁子草、小连翘、王不留行、烂肠草、叫子草。

形态 多年生草本。生于荒坡、路旁。茎直立，圆柱形，上端多分枝，无毛，略淡红褐色。叶对生，三角状披针形，先端钝，基部连合为一体，茎贯穿其中心，叶两端略向上斜，形如元宝，全缘。夏末，枝梢及叶腋开多数黄色小花，聚缴花序。蒴果卵圆形，暗褐色。

性味功能 性寒，味苦。功能凉血止血，止痛接骨，破血伤胎，行血解毒，杀虫。

主治 （1）麻疹不透；（2）菌痢，溏泻；（3）乳腺炎，毒蛇咬伤，无名肿毒；（4）吐血，衄血，火伤，刀伤；（5）月经不调，跌打扭伤，腰痛。

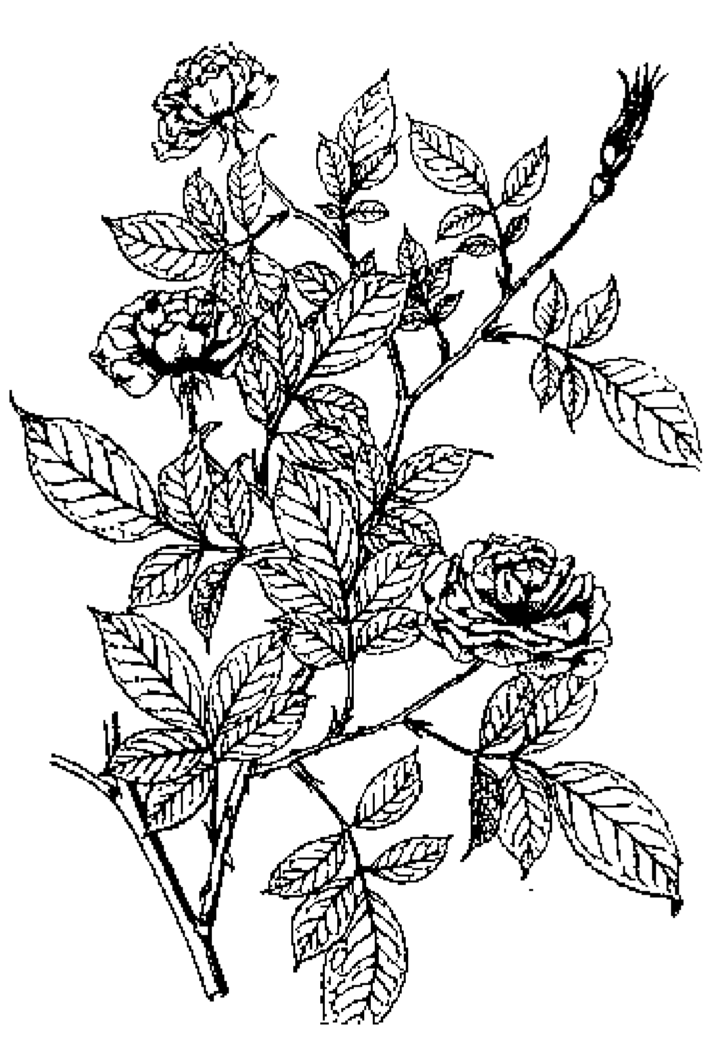
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；外用鲜草捣烂敷患处。

99. 月 季 花

科名 蔷薇科

学名 Rosa chinensis Jacq.

别名 月月红、四季花、勒泡。



形态 常绿灌木。多为栽培。枝上疏生钩刺。叶互生，奇数羽状复叶，小叶5—7枚，卵状椭圆形或长卵形，先端尖，基部浑圆，锯齿缘，沿叶柄基部着生羽状托叶，细锯齿缘。四季开红色或玫瑰色花，通常簇生于枝梢。赤色球形果。

性味功能 性温，味甘。功能活血，调经，止痛。

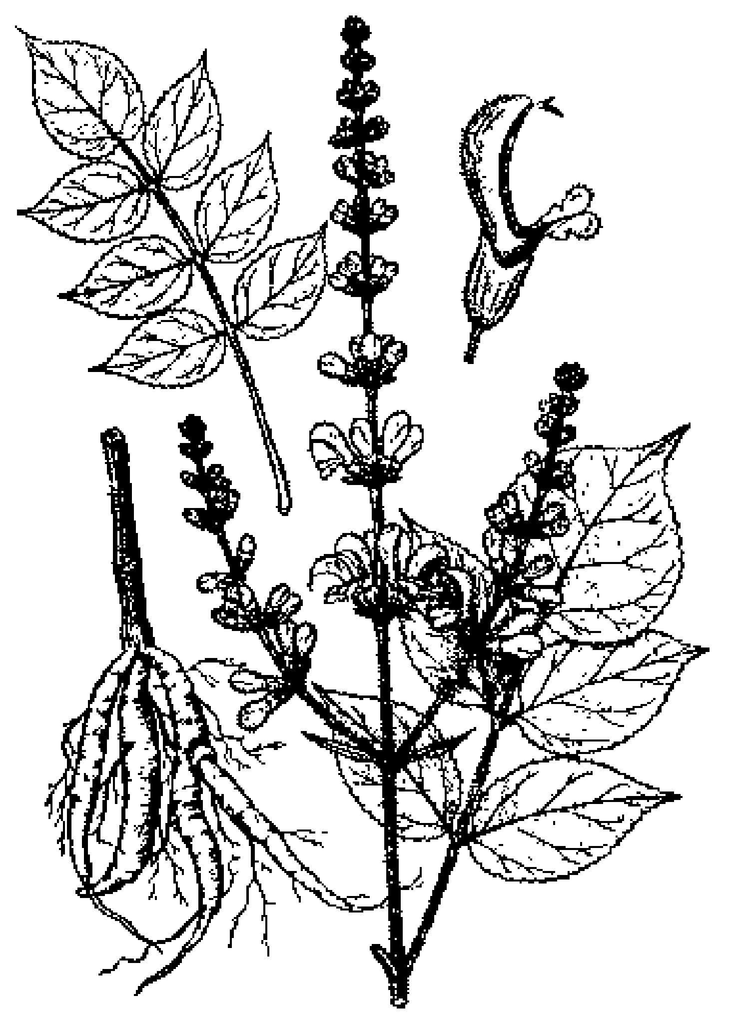
主治 （1）月经不调，痛经，闭经；（2）跌打损伤，腰腿肿痛。

用法 入药多用花，少用根、叶。每用花一至三钱，根、叶三至五钱，水煎服。

100. 丹　　参

科名　唇形科

学名　*Salvia miltiorrhiza* Bge.



别名　紫丹根、红根、鼠尾草、赤参、奔马草。

形态　多年生草木。生于山坡、沟旁向阳处。根圆柱形，朱红色。茎直立，高40—60厘米，多分枝，方形，绿紫色，有沟槽，密生细毛。叶对生，奇数羽状复叶，小叶卵圆形至椭圆形，先端尖，基部圆形，边缘有细锯齿。夏季，顶端开蓝紫色花，总状花序。坚果椭圆形，褐色。

性味功能　性微寒，味苦。功能通经活血，祛瘀生新。

主治　（1）月经不调，子宫出血，腹痛；（2）神经衰弱，失眠；（3）肝炎，乳腺炎，风疹。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。

101. 车　　前

科名　车前科

学名　Plantago major Lim.

别名　猪耳朵、车前子、麻拐草、田菠菜、插心草、医马草、蛤蟆叶、蛤蟆草、马蹄草、夫子草、蚌蛤草、蛤蟆稍、鸭脚板。



形态　多年生草本。生于原野、路旁。根茎短。叶自根茎呈放射状簇生，广卵形或椭圆形，先端尖或钝，全缘或呈不规则波状浅齿，叶脉5—7条，中三条特别明显，有长柄。夏秋，叶丛抽花茎，穗状花序，生绿白色小花。蒴果。种子黑褐色。

性味功能　性凉，味甘。功能清热解毒，利水通淋。

主治　（1）泌尿系感染，前列腺炎，急性结合膜炎；（2）肾炎水肿，尿路结石，小便不利。

用法　药用全草。每用五钱至一两，或单用种子三至五钱，水煎服。

102. 巴　豆

性味功能　性温，味辛，有大毒。功能泻下，破积。

主治　寒结便秘，腹水实肿，胸满痰壅，癫痫痫狂，寒湿顽癣。

用法　每用一厘至三厘，研末，去油，吞服。

103. 巴 戟 天

性味功能　性微温，味甘辛。功能温肾壮阳。

主治　阳痿早泄梦遗，腰脊疼痛不利，子宫寒冷，月经不调，风湿痹痛。

用法　每用一至二钱，水煎服。

104. 乌 贼 骨

性味功能　性微温，味咸。功能止血，涩精，固带。

主治　遗精，崩漏下血，赤白带下，胃酸过多，外伤出血，阴囊湿疹。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服；或研末吞服。

105. 乌　梅

性味功能　性平，味酸。功能收敛清热，和胃杀虫。

主治　久泻久痢，烦热口渴，胃酸缺乏，食欲不振，虚咳久疟，虫积腹痛。

用法　每用一至二钱，水煎服。

106. 水　蛭

性味功能　性平，味咸苦。功能破瘀结，通血脉。

主治　症瘕积聚，折伤瘀结，月经闭止。

用法　每用三至五分，水煎服；或焙干研末吞服。

107. 升　麻

性味功能　性微寒，味甘苦。功能升清提阳，清热解毒。

主治　斑疹，痘疮，疮疡丹毒，咽痛口疮，久泻脱肛，妇人崩漏，子宫脱垂。

用法　每用五分至二钱，水煎服。

108. 五 灵 脂

性味功能　性温，味甘。功能行血，止痛，通瘀。

主治　气血诸痛，经闭经痛，崩漏腹痛。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

109. 贝壳（蛤壳）

性味功能　性寒，味咸。功能清肺热，化痰止咳。

主治　咳嗽气喘，胸胁满痛，痰多不利，咯血，瘿瘤痰核，崩带。

用法　每用二至四钱，研末，水煎服。

110. 无 名 异

性味功能　性平，味咸甘。功能活血止痛。

主治　跌打损伤，痈疽肿毒。

用法　每用八分至一钱五分。研末，水煎服。外用适量。

111. 丹　皮

性味功能　性微寒，味辛苦。功能凉血散瘀，清热。

主治　月经不调，潮热无汗，血热妄行，吐衄便血，疮痈肿痛，损伤瘀血，斑疹发热。

用法　每用一至三钱，水煎服。

112. 风化硝（芒硝　玄明粉）

性味功能　性寒，味咸。功能泻热，软坚，润燥，通便。

主治　食积宿垢，腹痛胀满，大便秘结，实热停痰。

用法　每用一钱五分至三钱(冲服)。

113. 火硝（硝石）

性味功能　性温，味辛苦咸，有小毒。功能散结。

主治　伏暑伤冷，积块，痰结，肾虚气逆头痛。

用法　每用三至五分，研末，吞服。

114. 木　　香

性味功能　性温，味辛苦。功能行气止痛。

主治　气滞腹胀，腹痛肠鸣，胃痛呕吐，泄泻痢下。

用法　每用八分至一钱五分，水煎服。或磨药兑服。

115. 木　蝴　蝶

性味功能　性寒，味苦。功能清肺，开音，平肝。

主治　咳嗽音哑，肝胃气痛。

用法　每用三分至一钱，水煎服。

116. 天　　麻

性味功能　性平，味辛。功能熄风、镇痉。

主治　偏正头痛，眩晕仆倒，中风语蹇，麻木不仁，关节疼痛，小儿风痫，惊悸，抽搐痉挛。

用法　每用二至四钱，水煎服。

117. 天　仙　子

性味功能　性温，味甘，有大毒。功能镇痉止痛。

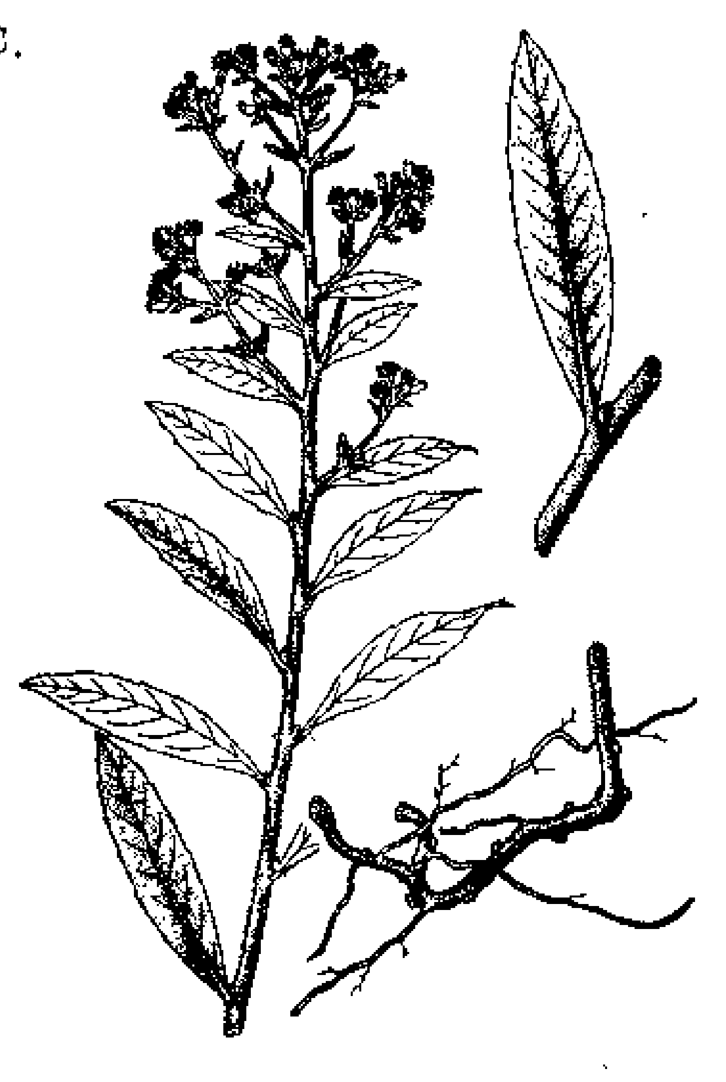
主治　癫狂，抽搐，痹痛，胃痛，久泻久痢。

用法　内服每用二至四分，外用不限。

118. 白 牛 胆

科名 菊科

学名 Inula cappa DC.



别名 大麻香、密蒙花、毛柴胡、白面风、公白头、毛秀才、毛相公、羊耳朵、白都和，土蒙花、隔山香、土茵陈、毛老虎、柴胡、大黄花。

形态 落叶亚灌木。多生于荒山、丘陵阳光充足地。茎直立，高1—2米，枝粗壮，被白绵毛。叶互生，长椭圆形至近倒卵形，先端尖，基部楔形，边有小齿，两面有白色绵毛，尤以背面厚密。秋季，顶端或叶腋开黄色花，头状花序。瘦果，被绢毛。

性味功能 性微温，味辛，气香。功能除痰定喘，散瘀消肿，祛风止痛，解毒生肌。

主治 （1）偏正头痛，产后感冒和风肿；（2）白带，肾炎水肿；（3）风湿性腰腿痛，跌打肿痛；（4）皮肤湿疹，搔痒。

用法 药用根或全株。每用干根五钱至一两，水煎服；外用全株捣烂或煎水洗敷患处。

119. 白叶野桐

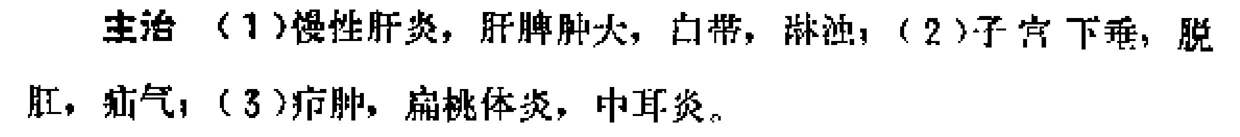
科名 大戟科

学名 Mallotus apelta (Lour.) Muell - Arg.

别名 毛桐、酒药子树、哈劳皮、粑粑树、三角木、白背叶。

形态 落叶灌木。生于旷野、山坡向阳处。枝密被黄色鳞毛。叶互生，卵圆形，先端三浅裂或渐尖，浅波状叶缘，叶面绿色，叶背灰白色，密被茸毛且叶脉隆起。夏季，枝梢开白花，穗状花序。近圆形蒴果，具长软刺。

性味功能 性平，味微苦涩。功能除湿，固脱，解毒。



主治 （1）慢性肝炎，肝脾肿大，白带，淋浊；（2）子宫下垂，脱肛，疝气；（3）疖肿，扁桃体炎，中耳炎。

用法 药用根、叶。每用五钱至一两，水煎服；外用鲜品捣烂敷患处。

120. 白　　芨

科名　兰科

学名　Bletilla striata (Thunb.) Reichb. f.

别名　地螺丝、羊角七、千年棕、君求子、一兜棕、白鸡儿、皲药子、皲口药、利知子。

形态　多年生草本。野生于高山坡地的凉爽沙质土壤草丛中。块茎卵形或长筒形，富胶质；假鳞茎扁平。叶自基部互生，宽披针形，先端长尖，有管状叶鞘互相重迭包于茎上，全缘，平行叶脉。春末开花，红紫色或黄白色，总状花序。圆柱形蒴果。两端稍尖。

性味功能　性平，味苦。功能补肺止血，消肿生肌。

主治　（1）肺结核咯血，矽肺；（2）胃及十二指肠出血；（3）跌打损伤，痈肿，手足皲裂。

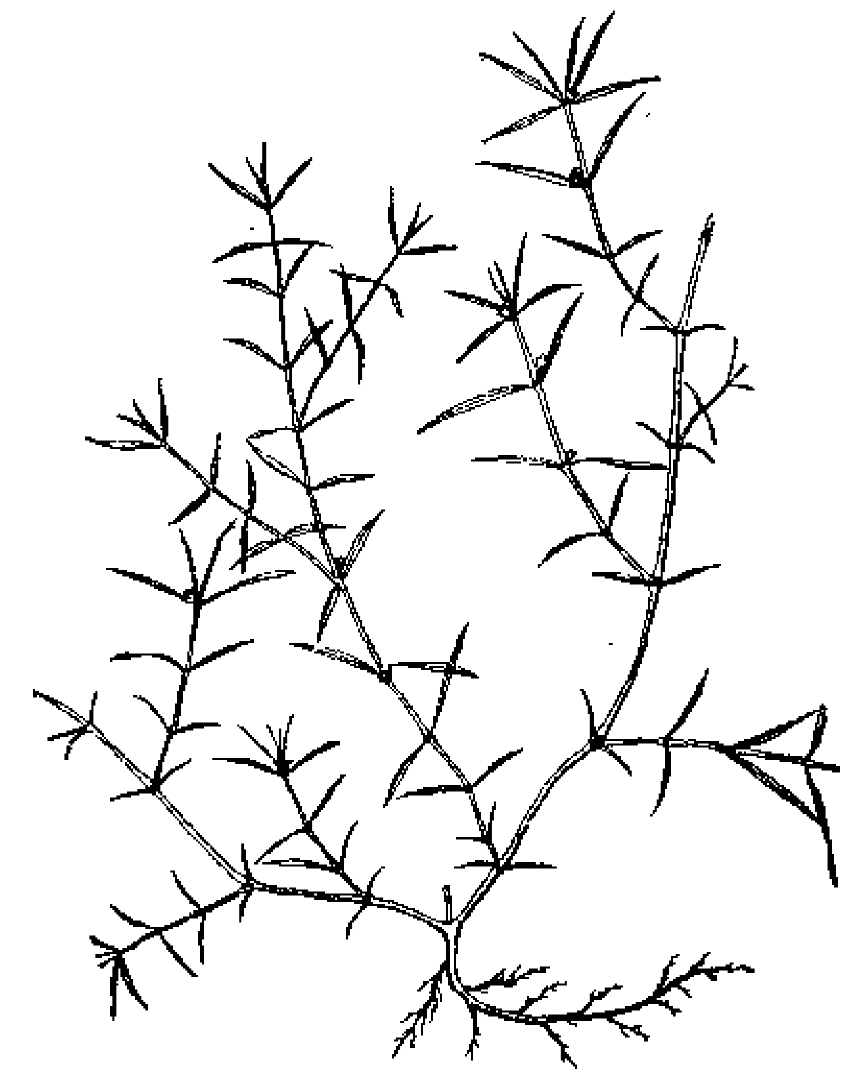
用法　药用块茎。每用一至三钱，水煎服或研成粉末内服。

121. 白花蛇舌草

科名 茜草科

学名 Olaenlandia diffusa (Willd.) RoXb.

别名 蛇舌草、二叶葎、蛇针草、竹叶菜。



形态 一年生草本。野生于田园杂草丛中。高20—30厘米，茎伏地斜生，有棱。叶对生，线形，长1—3厘米，宽1—3毫米，全缘。夏秋间，叶腋开白色花，单生或成对，柄短。扁球形蒴果。

性味功能 性凉，味甘淡。功能清热解毒，活血，利尿。

主治 （1）癌症；（2）咽喉肿痛，疔疖肿毒，跌打瘀痛；（3）毒蛇咬伤；（4）黄疸。

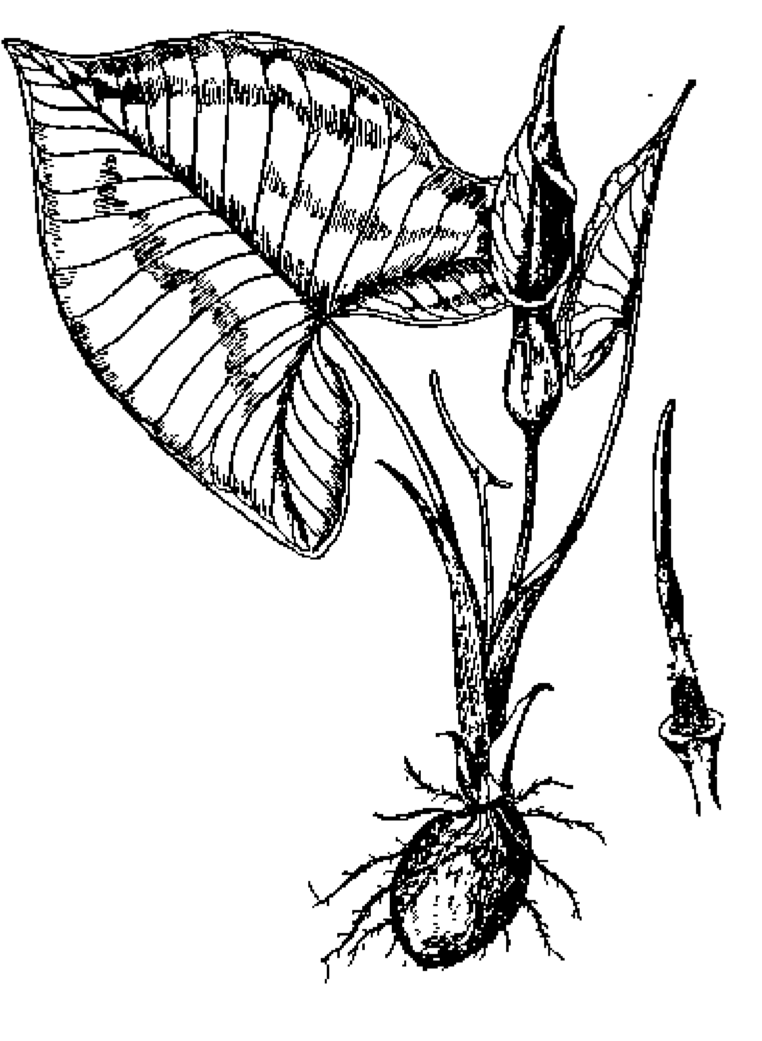
用法 药用全草。每用一至二两，水煎服。

122. 白 附 子

科名 天南星科

学名 Typhonium giganteum Engl.

别名 独角莲、独脚莲。



形态 多年生草本。生于山地较荫湿和土地肥沃的地方。地下块茎卵圆形或卵状椭圆形，大小不等，外被暗褐色鳞片，有6—8个环节。叶根生，1—4片；初生时叶片右卷呈尖角状，故称“独角莲”；叶柄肥大肉质，圆柱形，叶片三角状长卵形或戟状箭形，先端渐尖，全缘或略呈波状。夏秋开紫色花，肉穗花序。浆果。

性味功能 性大温，味辛甘，有小毒。功能逐寒湿，祛风痰，镇痉。

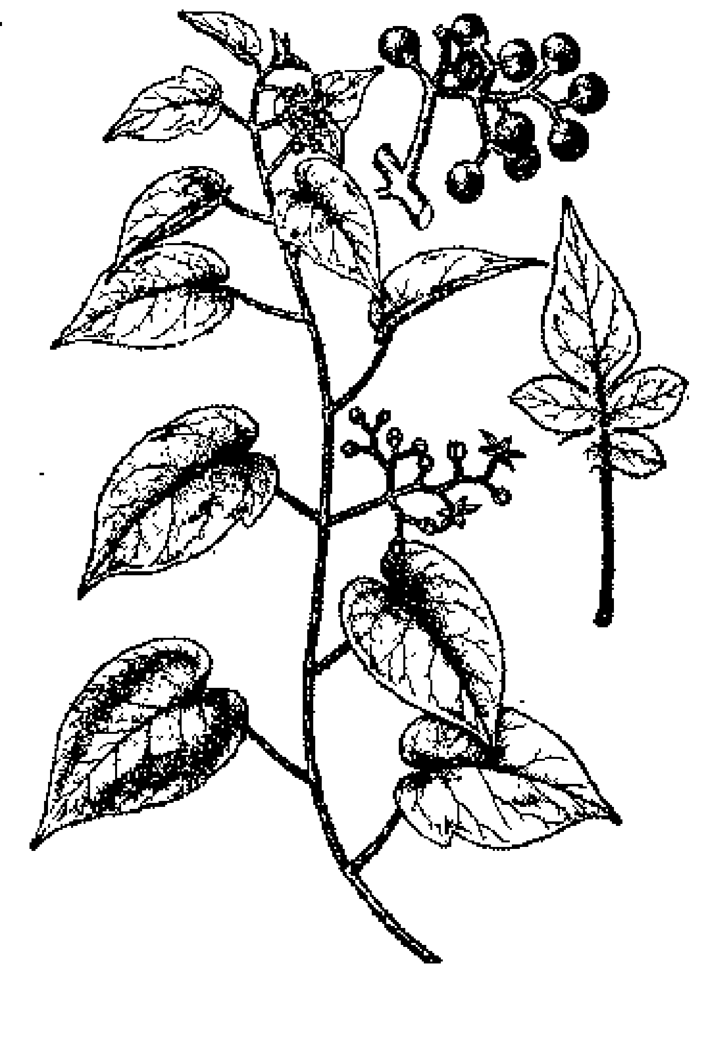
主治 （1）中风痰壅，口眼㖞斜；（2）偏正头痛，破伤风，风湿痹痛；（3）淋巴结核。

用法 药用块茎。每用八分至一钱五分，水煎服。亦可制成散剂、酊剂、浸液外用。

123. 白　英

科名　茄科

学名　Solanum lyratum Thunb.



别名　符鬼目、白草、排风藤、白毛藤、蜀羊泉，望冬红。

形态　多年生蔓生藤本。生于山地、路旁、园林。全体有白色毛茸。茎呈攀援状。叶互生，卵形，先端锐尖，基部心脏形，全缘或波状，下部常有1—2对钝裂片，形成耳状。夏季，叶腋和枝端开白花，复聚繖花序。球形浆果，熟时红色。

性味功能　性寒，味甘。功能清热，解毒。

主治　（1）白带；（2）痈毒，甲状腺肿大；（3）食道癌，胃癌。

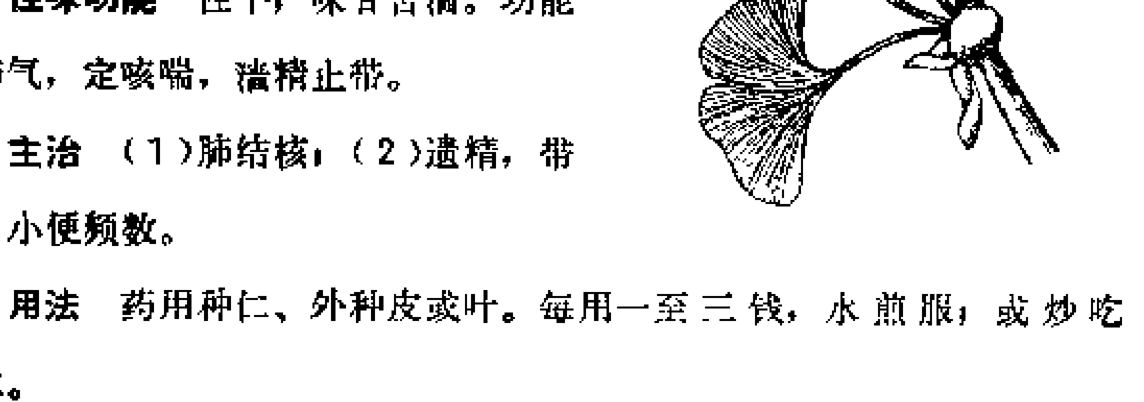
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

124. 白 果（银杏）

科名 银杏科

学名 Ginkgo biloba L.

别名 公孙树、飞蛾叶、佛指甲、鸭脚板、灵眼。



形态 落叶大乔木。喜生于肥沃的壤质砂土，不能耐寒。树干直立，老时形成稠密树冠。树皮灰色，深裂。枝有长短两种。叶在长枝上单生，在短枝上簇生。叶扇形，顶端中间二裂，基部楔形，上缘波状或不规则浅裂，两面皆为黄绿色，具多数分枝的平行脉。夏季开花。种子核果状，倒卵形或椭圆形。

性味功能 性平，味甘苦涩。功能敛肺气，定咳喘，涩精止带。

主治 （1）肺结核；（2）遗精，带浊，小便频数。

用法 药用种仁、外种皮或叶。每用一至三钱，水煎服；或炒吃种仁。

125. 白 珠 树

科名 杜鹃花科

学名 Gaultheria cumingiana Vidal.

别名 满山香、搜山虎、老鸦风。

形态 灌木。野生于山地。高达3米，枝、叶嚼之有水果香味。茎直立或倾斜，小枝赤色。叶互生，卵形，先端长而渐尖，基部心形或圆形，边缘有细锯齿。秋季，叶腋着生白色花，圆锥花序。蒴果扁球形。



性味功能 性温，味辛甘，气香。功能祛瘀活血，接骨续筋。

主治 （1）肝硬化腹水；（2）跌打损伤；（3）风湿关节痛，腰痛。

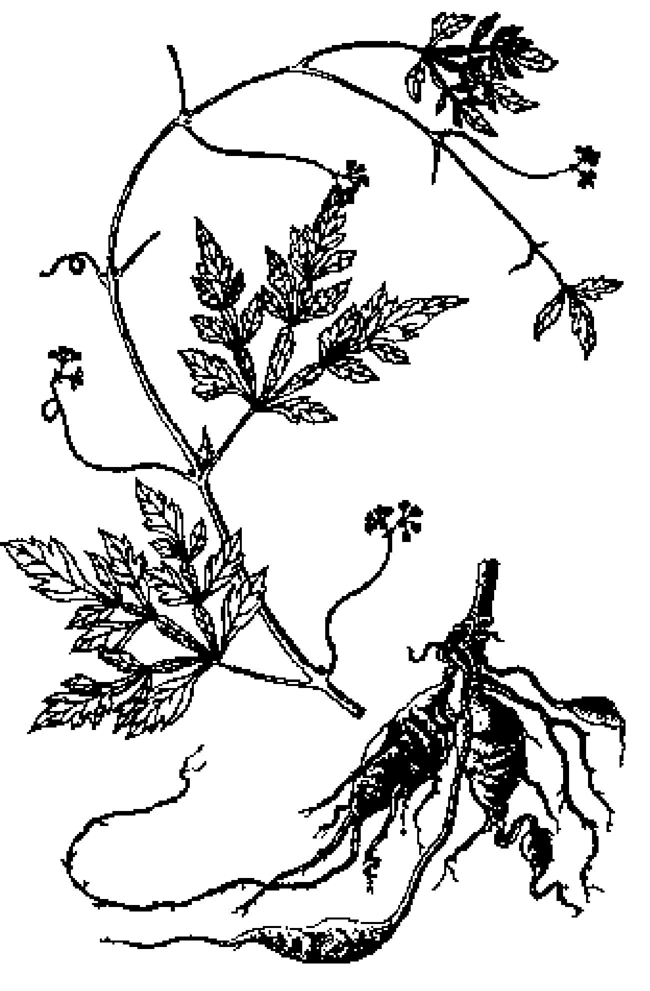
用法 药用根茎。每用五钱至一两，水煎服。

126. 白　　蔹

科名　葡萄科

学名　Ampelopsis japonica (Thunb.) Makino.

别名　七姊妹、丝线吊葫芦、野红薯、九子不离娘、鸡婆抱蛋、肥猪菜。



形态　攀援藤本。野生于山地。根呈块状卵形，数个相聚。茎多分枝。叶互生，掌状复叶，由3－5小叶合成，小叶一部分羽状分裂，裂片卵形，先端渐尖，边缘有锯齿。夏季开淡黄色花，聚缴花序与叶对生。浆果球形，白色或紫蓝色。

性味功能　性平，味苦。功能清热解毒，止痛生肌。

主治　（1）颈淋巴结核；（2）痔疮出血；（3）烫火伤。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。外用适量。

127. 白　　薇

科名　萝摩科

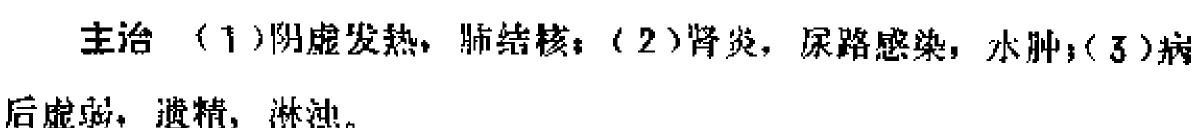
学名　Cynanchum atratum Bunge.

别名　老龙角、老君须、羊角细辛、上天梯、大向沙、三百根、九根角、白前、土参须、节节空、树老君须、大百砂、隔山消、双角果、一枝箭、合掌消、木老君、细辛根、九斤兜。



形态　多年生直立草本。多生于山坡、荒野草丛中或林缘。须根多数，具香味，干后易折断。茎直立，圆柱形，密被白绵毛。叶对生，广卵形，先端尖，基部广楔形，全缘，两面均被细柔毛。夏季，顶端、叶腋簇生紫黑色花。蓇葖果。

性味功能　性寒，味苦咸。清血热，生津益气，止咳。



主治　（1）阴虚发热，肺结核；（2）肾炎，尿路感染，水肿；（3）病后虚弱，遗精，淋浊。

用法　药用根、根茎。每用二至三钱，水煎服。

128. 石　　韦

科名　水龙骨科

学名　Pyrrosia lingua (Thunb.) Farw.

别名　石皮、石兰、飞刀剑、石剑、肺心草、会全草、小木鸡。



形态　多年生草本。生于山坡、石缝、崖石的阴湿处。根茎细长而横走，密被褐色鳞片。叶疏生于茎上，厚革质，狭披针形，先端渐尖，基部狭窄，全缘，叶面深绿色，背面铁锈色，密布粉粒状孢子囊群，叶柄基部有关节，被星状毛。

性味功能　性微寒，味甘淡。清热，利水，通淋，止血。

主治　（1）肾炎水肿，尿路感染，尿路结石，血尿；（2）肺热咳血。

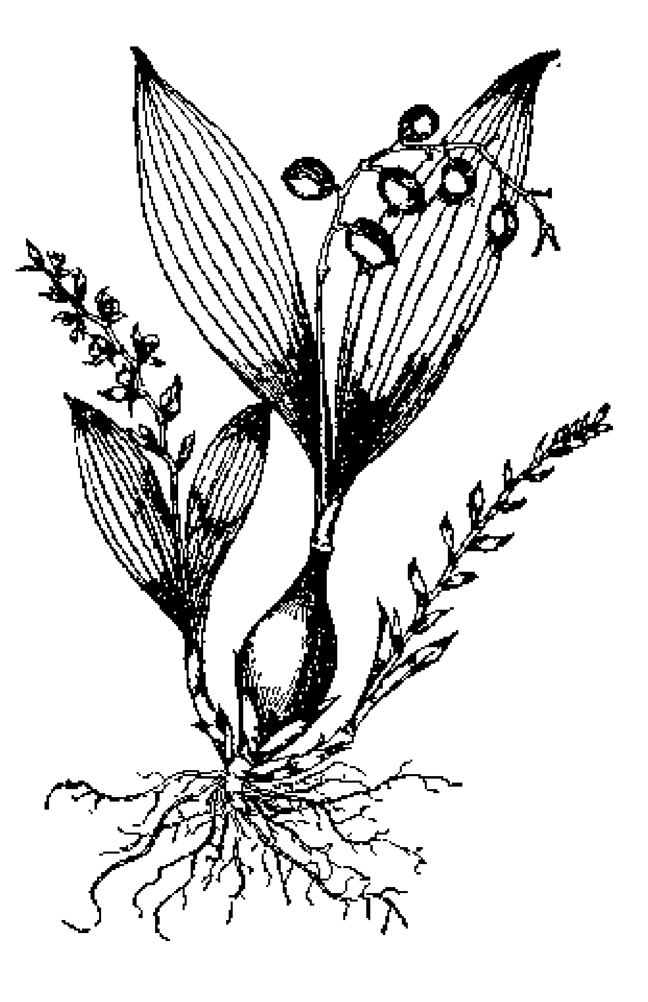
用法　药用全草。每用干品三至五钱，鲜品一至二两，水煎服。

129. 石 仙 桃

科名 兰科

学名 Pholidota chinensis Lindl.

别名 大吊兰、浮石斛、上石仙桃、川甲草、马榴根。



形态 多年生草本。野生于深山石壁或大树上。茎上生碧绿色假鳞茎，肉质，长椭圆形，每个鳞茎具小叶两片，长椭圆形，先端短尖，基部抱茎，全缘，叶脉7—9条。初夏，叶间抽花茎，开白色花，通常8—12朵。

性味功能 性凉，味甘淡。功能滋阴润肺，凉血，生津。

主治 （1）肺结核咯血；（2）胃肠炎。

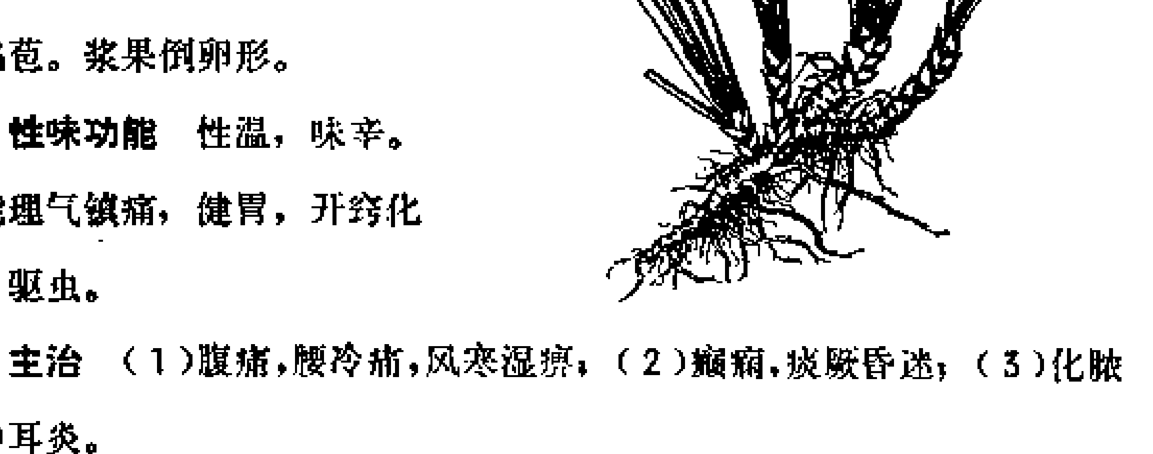
用法 药用全草。每用一至二两，水煎服。

130. 石 菖 蒲

科名 天南星科

学名 Acorus gramineus Soland.

别名 水剑草、紫耳、薄菖蒲。



形态 多年生常绿草本。野生于山沟石板上。全体有香气。地下茎横生，具轮节。叶丛生，线形，长可达60厘米，全缘。夏季，叶丛抽花茎，开黄绿色小花，肉穗花序，有叶状的佛焰苞。浆果倒卵形。

性味功能 性温，味辛。功能理气镇痛，健胃，开窍化痰，驱虫。

主治 （1）腹痛，腰冷痛，风寒湿痹；（2）癫痫，痰厥昏迷；（3）化脓性中耳炎。

用法 药用干根。每用三至五钱，水煎服；或鲜根捣汁兑服。

131. 石 猴 子

科名 葡萄科

学名 Tetrastigma hemsleyanum Diels et. Gilg.

别名 石老鼠、金线吊葫芦、三叶青。



形态 多年生草质藤本。喜生于山谷林下的阴湿地。地下有卵形或椭圆形块根。茎细弱，攀树上或崖壁上。卷须不分枝，红色，顶端常有吸盘。叶互生，纸质，有柄，三出复叶，小叶卵状披针形，先端渐尖，基部楔形，边缘有锯齿，两侧小叶基部偏斜。夏季，叶腋开黄绿色小花，聚缴花序。浆果球形，成熟时鲜红色，半透明。

性味功能 性凉，味苦甘。功能清热解毒，活血舒筋。

主治 （1）白喉；（2）痈疖肿毒，外伤出血，蛇咬伤；（3）风湿性腰腿痛。

用法 药用块根。每用二至五钱，水煎或浸酒服。外用适量捣敷。

132. 石　　蒜

科名　石蒜科

学名　Lycois radiata Herb.

别名　老鸦蒜、乌蒜、野蒜、独大蒜。

形态　多年生草本。野生于山地树荫下。地下有球形鳞茎，外被紫黑色的薄膜。叶丛生4—6片，线形或带形，肉质，全缘。夏季，花茎在叶枯后伸长，顶生鲜红色花，繖形花序。蒴果椭圆形。



性味功能　性温，味辛甘，有毒。功能解毒，消肿，杀虫。

主治　（1）疮痈肿毒；（2）肋膜炎；（3）疥癣。

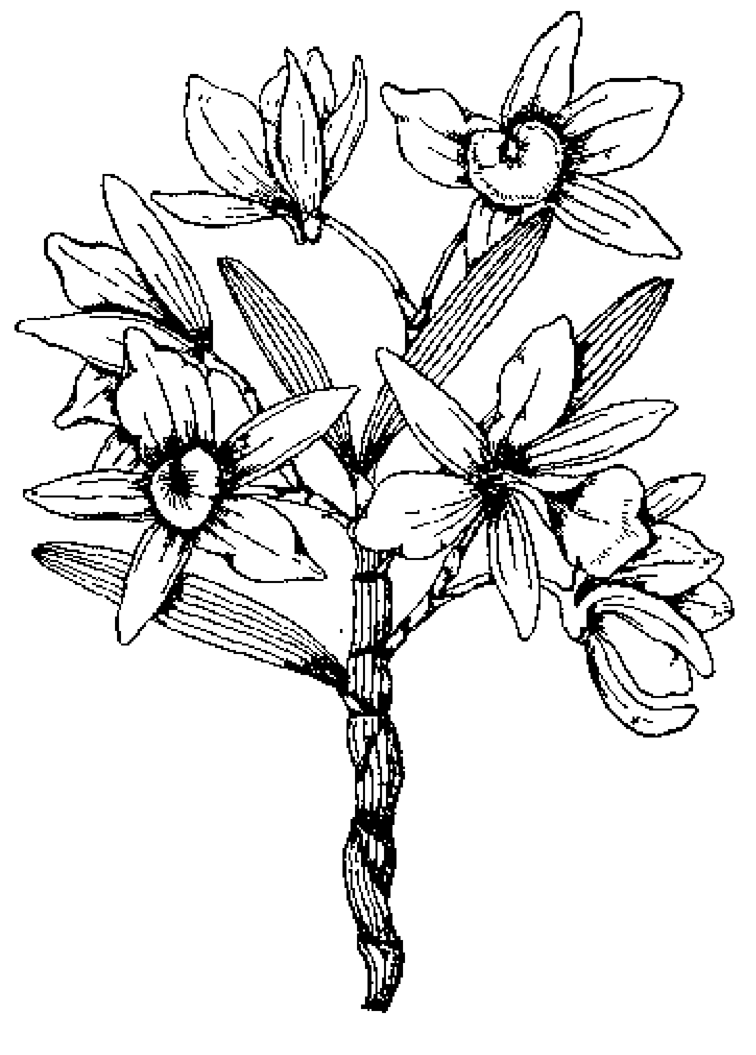
用法　药用鳞茎。每用五分，水煎服。外用鲜品捣烂敷患处。

133. 石　斛

科名　兰科

学名　Dendrobium nobile Lindl.

别名　金钗石斛、吊兰花、黄草。



形态　常绿多年生草本。附生于岩石或树干上。高达30厘米。茎直立，丛生，有节，稍扁而有槽纹。叶3—4片，生于顶端节上，长圆状披针形，先端钝，基部稍狭，有五条平行脉。夏季，开白色花，花萼花瓣先端呈淡红紫色，总状花序。蒴果。

性味功能　性寒，味甘淡微咸。功能益胃养阴，生津。

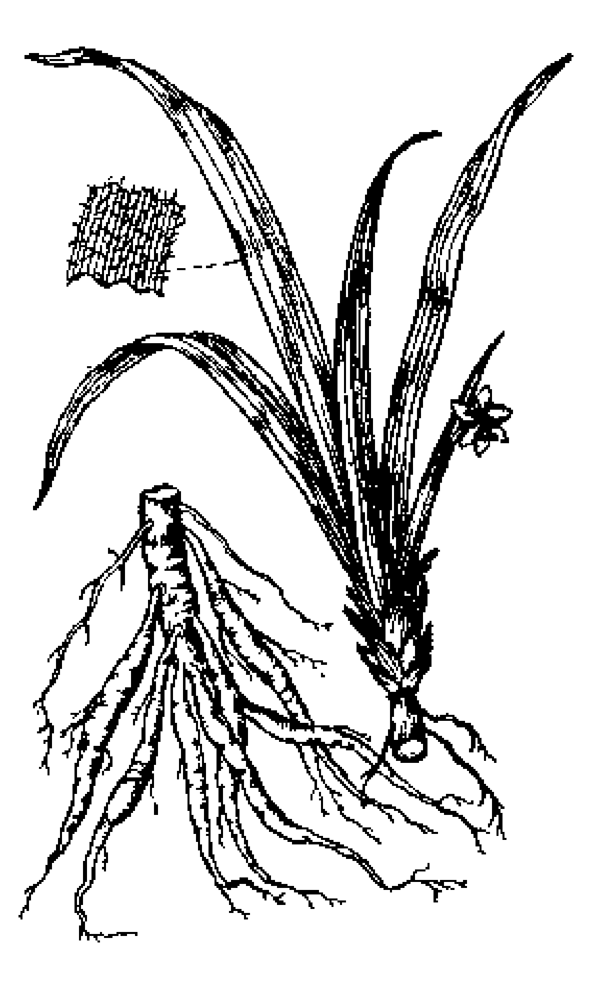
主治　（1）烦热口渴，病后虚热，（2）热病伤津。

用法　药用茎。每用三至五钱，水煎服。

134. 仙　　茅

科名　仙茅科

学名　Curculigo orchioides Gaertn.



别名　独脚仙茅、独脚黄茅、独茅根、独脚丝茅、棕色参。

形态　多年生草本。多生于山坡、原野。根肉质，圆柱形，主根旁有侧根多数。叶根生，3—6片，披针形至狭长披针形，先端尖，基部狭长成柄，全缘，具平行脉。夏季，叶腋抽短花梗，顶生黄色花。蒴果肉质。

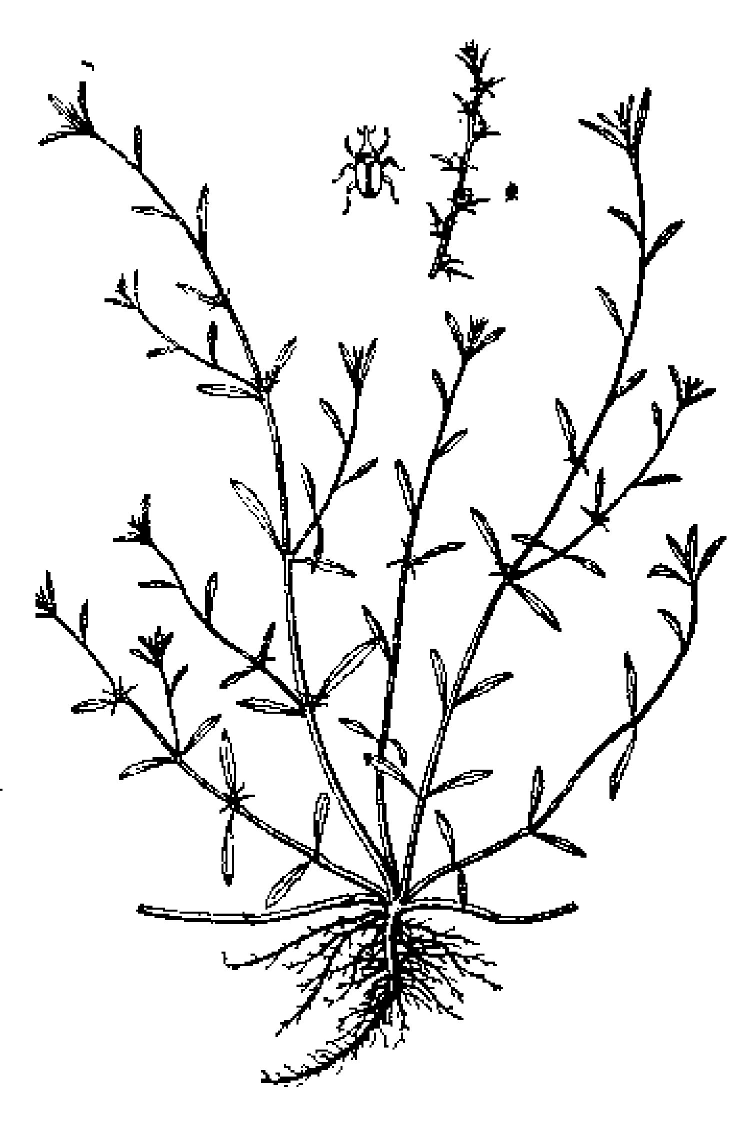
性味功能　性温，味辛。功能补肾壮阳，祛风除湿。

主治　（1）肾虚，阳痿，遗尿；（2）关节冷痛。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。

135. 仙 桃 草

科名 玄参科



学名 Veronica peregrina L.

别名 接骨仙桃草、蚊母草。

形态 一年生草本。野生于田边湿地，尤以麦田较多。茎直立，高12—18厘米，基部分枝。下部叶对生，上部叶互生，线状披针形，边缘有疏齿。春夏间，叶腋开白色或淡红色花。蒴果扁圆形，有小虫寄生。

性味功能 性温，味苦。功能止血活血，接骨续筋，调经。

主治 （1）跌打损伤，骨折；（2）劳伤咳血，痛经。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

136. 仙鹤草（龙芽草）

科名 蔷薇科

学名 Agrimonia pilosa Ledeb.



别名 毛脚英、毛将军、瓜黄草、黄龙尾、蛇疙瘩、蛇倒退、老鹳咀、路边黄、呆鹰翅、路边鸡、毛鸡根、九乐营、五蹄风、虎耳草、苦牙草、牛头草、龙书草、雀儿脑、鸡爪沙、铁马鞭、土芦风、肮力草、脱力草。

形态 多年生草本。野生于山坡、郊野草丛中。全株被白色茸毛。茎具条纹或有棱角。叶互生，奇数羽状复叶，小叶大小不等，互生或对生，长椭圆状披针形，粗齿缘。秋季，顶生或腋生黄色花，总状花序。瘦果，萼宿存有钩刺。

性味功能 性微温，味苦涩。功能止血，镇痛，除湿解暑。

主治 （1）一切出血疾病；（2）腹痛，咽痛，头痛；（3）红白痢疾，红白带下；（4）中暑。

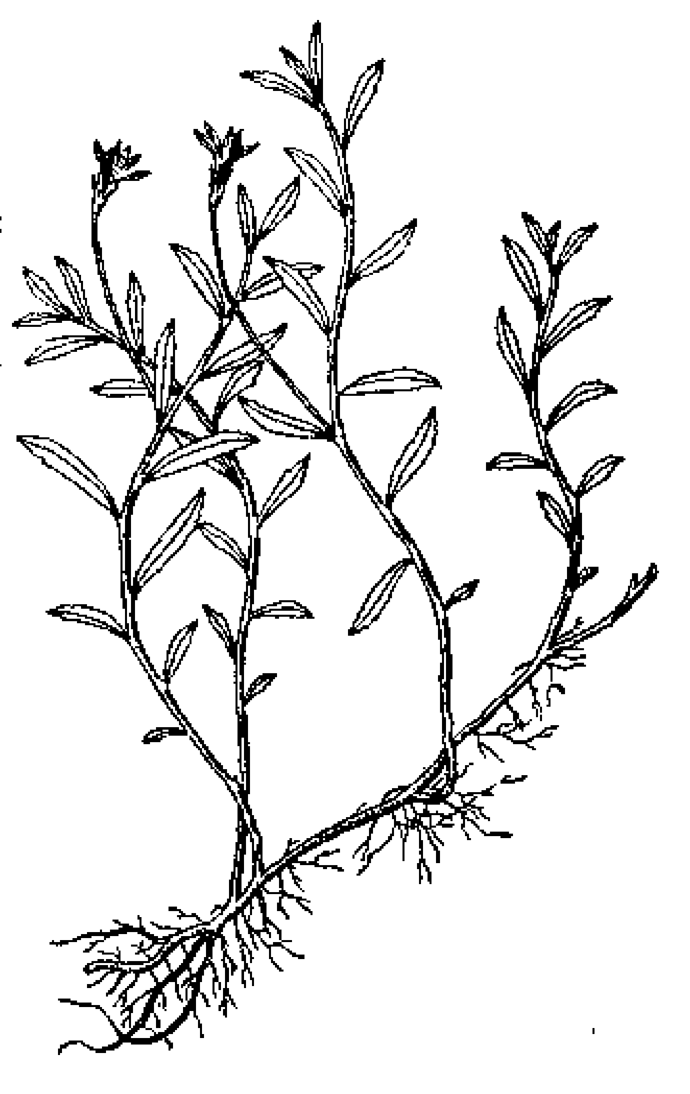
用法 药用全草。每用三钱至一两，水煎服。

137. 半 边 莲

科名 桔梗科

学名 Lobelia radicans Thunb.

别名 细米草、急解锁、肺经草、小莲花草、绵蜂草、吹血草、腹水草、疳积草、瓜子金、白腊滑草、金菊草。



形态 多年生蔓性小草本。野生于田边、溪旁湿地。根细圆，浅黄色。茎纤细，近地面处略带紫色，节结处着地生根。叶互生，线形或狭披针形，前端有浅疏齿，后端全缘。夏季，叶腋单生淡红色或紫色花，一侧开裂，似半边莲花。蒴果。

性味功能 性平，味微辛。功能清热解毒，消瘀，利尿。

主治 （1）疮疡肿毒，毒蛇咬伤，牙龈肿痛；（2）水肿臌胀，跌打损伤。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服；或鲜品捣烂外敷；或煎浓汁外搽。

138. 半 枝 莲（并头草）

科名 唇形科

学名 Scutellaria barbata Don.

别名 望江青、四方马兰、挖耳草、溪边黄芩、狭叶韩信草。



形态 一年生草本。多生于田边、溪边、肥湿地区。茎高20—50厘米，方形，绿色或稍带紫色。叶对生，卵形或披针形，先端钝，基部楔形或平，边缘有少数钝齿或近全缘。茎下部叶片较大，有短柄；上部叶片较小，近无柄。春夏间，枝梢叶腋开蓝色唇形花，总状花序。花后结小坚果，状如耳挖。

性味功能 性微寒，味甘淡。功能清热凉血，解毒，利尿。

主治 （1）咽喉肿痛，疔疖；（2）血吸虫病；（3）毒蛇咬伤；（4）肿瘤。

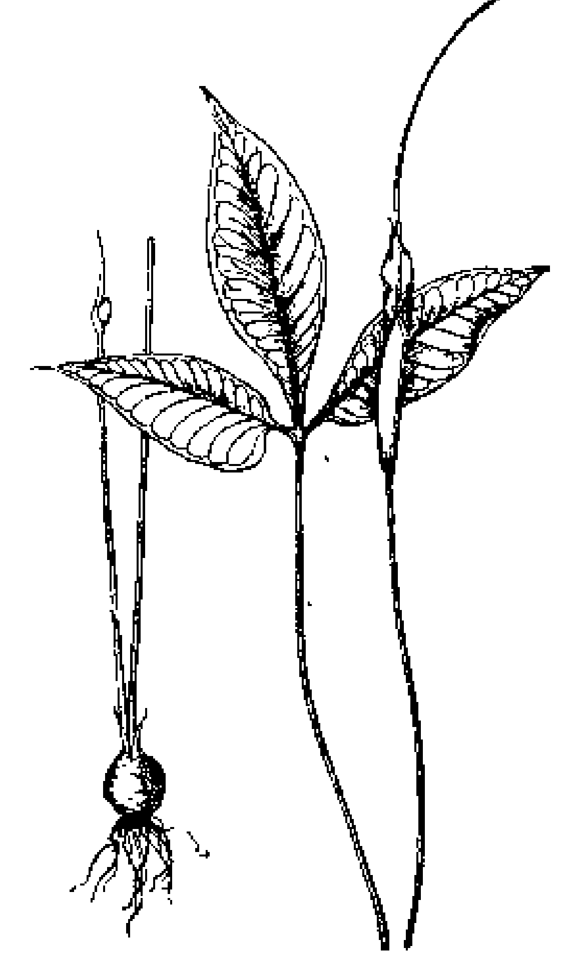
用法 药用全草。每用一至二两，水煎服；亦可鲜品捣烂外用。

139. 半　夏

科名　天南星科

学名　Pinellia ternata (Thunb.) Breit.

别名　三叶半夏、尖叶半夏、地茨菇、三步跳、地雷公、法夏。



形态　多年生草本。野生于山坡、溪边、阴湿草丛中。地下块茎呈球形或扁球形。叶由茎块顶端生出，叶柄长；一年生的叶为单叶，卵状心形，2—3年后，为三小叶的复叶，小叶椭圆形至披针形，先端尖，基部狭窄，三小叶联合处生珠芽。夏季，顶生肉穗花序，花序下有佛焰苞，花黄绿色。绿色卵形小浆果。

性味功能　性温，味辛，有毒。功能健脾燥湿，化痰止呕，止血消肿。

主治　(1)呕吐，消化不良；(2)支气管炎；(3)外伤出血，毒蛇咬伤，痈肿；(4)风湿关节痛。

用法　药用块茎。每用一至三钱，水煎服；外用鲜草捣敷。

140. 四 叶 葎

科名 茜草科

学名 *Galium gracile* Bunge.

别名 小锯子草、四棱香草。



形态 多年生草本。野生于村旁、沟边草丛中。茎细小，上方直立，基部往往卧伏地面。叶椭圆形而小，每节轮生四片。夏季，茎上部叶腋抽花枝，花形细小，呈淡黄色，花冠四裂。果实为小粒状。

性味功能 性平，味甘。功能清热解毒，消肿止痛，利小便。

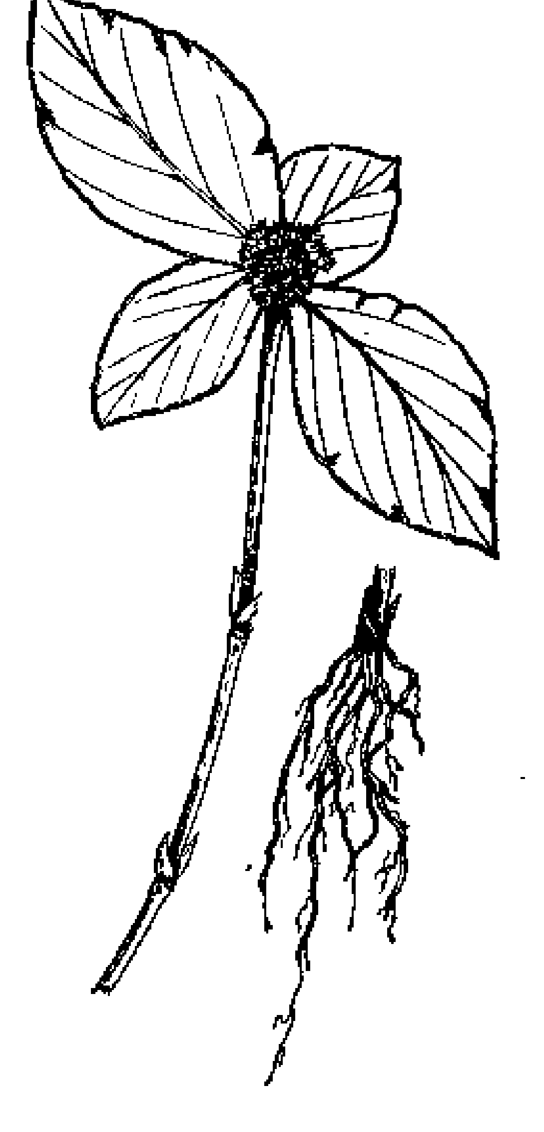
主治 （1）疔疮痈肿；（2）赤白痢疾，淋症，赤白带；（3）痛肿；（4）小儿疳积。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

141. 四 块 瓦

科名 报春花科

学名 Lysimachia paridiformis Franch.



别名 重楼排草、四散风、四片瓦、四叶草、四青花、一颗星。

形态 多年生草本。生于山坡、溪旁及林下阴湿处。茎直立，不分枝，基部红紫色，节膨大，节间较长，节上对生三角状退化叶，如鳞片状。叶四片，聚生于茎顶，倒卵圆形，先端尖，基部楔形，全缘，叶边常反卷成波状。夏初，茎顶叶腋簇生多数黄色小花。蒴果球形。

性味功能 性温，味酸涩。功能祛风散寒，活血止痛，镇咳祛痰。

主治 （1）肺结核，风寒咳嗽；（2）风湿骨痛，跌打损伤；（3）胃痛，肠炎；（4）蛇咬伤，疮肿。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；外用鲜草捣烂敷患处。

142. 龙 胆 草

科名 龙胆科

学名 Gentiana scabra Bunge.

别名 龙胆、胆草、四叶草。



形态 多年生草本。生于荒坡、草地灌木丛。地下宿根多数，肉质，细长。茎直立不分枝，稍呈四棱形，绿色。叶对生，无柄，叶片卵状披针形，先端尖，基部抱茎，全缘。秋冬开蓝色花，单生或密集成顶生的聚繖状花序。长圆形蒴果。

性味功能 性寒，味苦涩。功能泻肝火，清湿热。

主治 （1）急性肝炎，急性结膜炎，急性咽喉炎；（2）高热惊风；（3）阴痒带下，阴囊湿疹，痈肿疖疮。

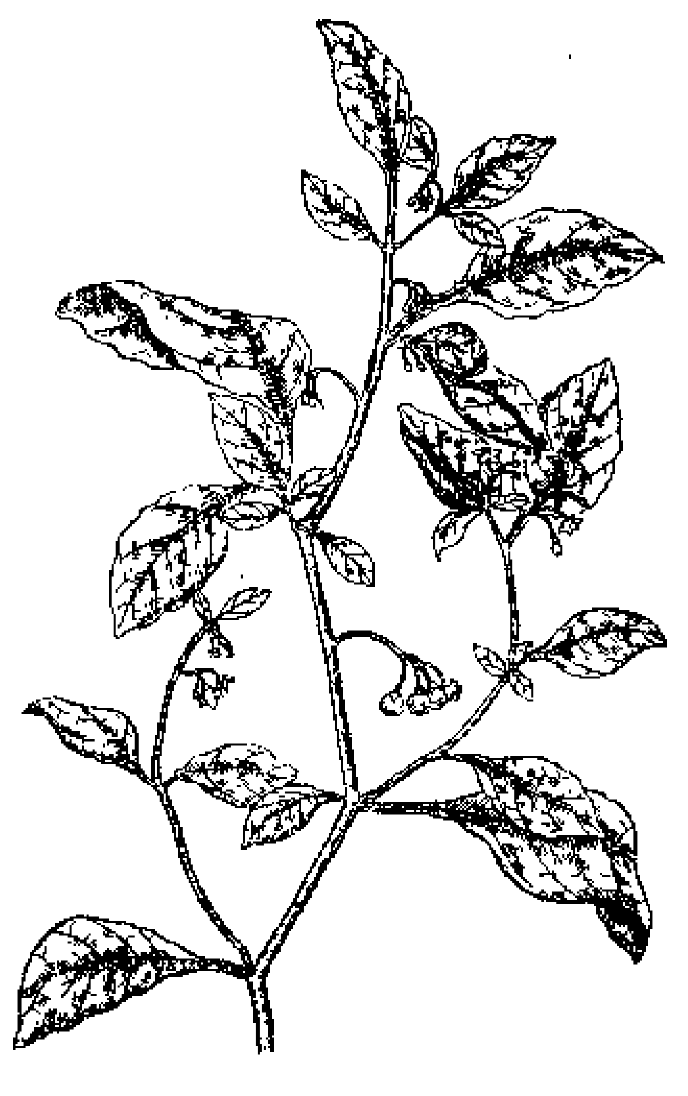
用法 药用全草。每用一至三钱，水煎服。

143. 龙 葵

科名 茄科

学名 Solanum nigrum L.

别名 天泡草、野辣椒、天茄子。



形态 一年生草本。生于原野、路旁、园地。茎高一米左右。叶互生，椭圆形，先端尖，基部下延至柄，波状疏锯齿缘。夏季，腋生缴形总状花序，开白色花。球形果实，成熟时黑色。

性味功能 性微寒，味酸，有小毒。功能清热，解毒，利尿，消肿。

主治 （1）白带；（2）子宫癌；（3）痈毒湿疹。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。亦可煎水外洗。

144．艾

科名 菊科

学名 Artemisia vulgaris L.

别名 生艾、细艾、艾蒿、五月艾、山艾、黄花艾。



形态 多年生草本。栽培于园地路旁。全体有芳香气味。茎直立，高达一米，略被灰色柔毛。叶互生，卵圆形，羽状分裂，裂片椭圆形，披针形或线形，先端尖，全缘或具齿，两面被灰色绒毛。秋季，顶端开淡黄色小花，头状花序，组成圆锥花序。瘦果。

性味功能 性微温，味苦，气香。功能安胎，止血，祛风散寒。

主治 （1）胎动不安，产后腹痛；（2）吐血，带下漏血，月经不调；（3）胃脘冷痛；（4）皮肤病。

用法 药用叶。每用三至五钱，水煎服；或适量煎水外洗。

145. 瓜 子 金

科名 远志科

学名 *Polygala japonica* Houtt.

别名 铁线风、瓜子草、瓜子莲、对月草、荷包草、水瓜子莲、金珠草、女儿红、沉香草、金线口、金锁匙、抽风竿。



形态 多年生常绿草本。生于原野、路旁、山坡及田埂上。茎高达25厘米，基部木质，多分枝，倾斜或直立。叶互生，椭圆形至卵形，先端短尖，基部圆形或楔形，全缘，有短柄。夏季，腋生紫白色花，总状花序。蒴果广卵圆形而扁，边缘有翅。

性味功能 性寒，味甘苦。功能疏风透表，祛痰止咳，消炎解毒。

主治 （1）上呼吸道感染，麻疹不透；（2）心悸失眠；（3）跌打损伤，蛇咬伤。

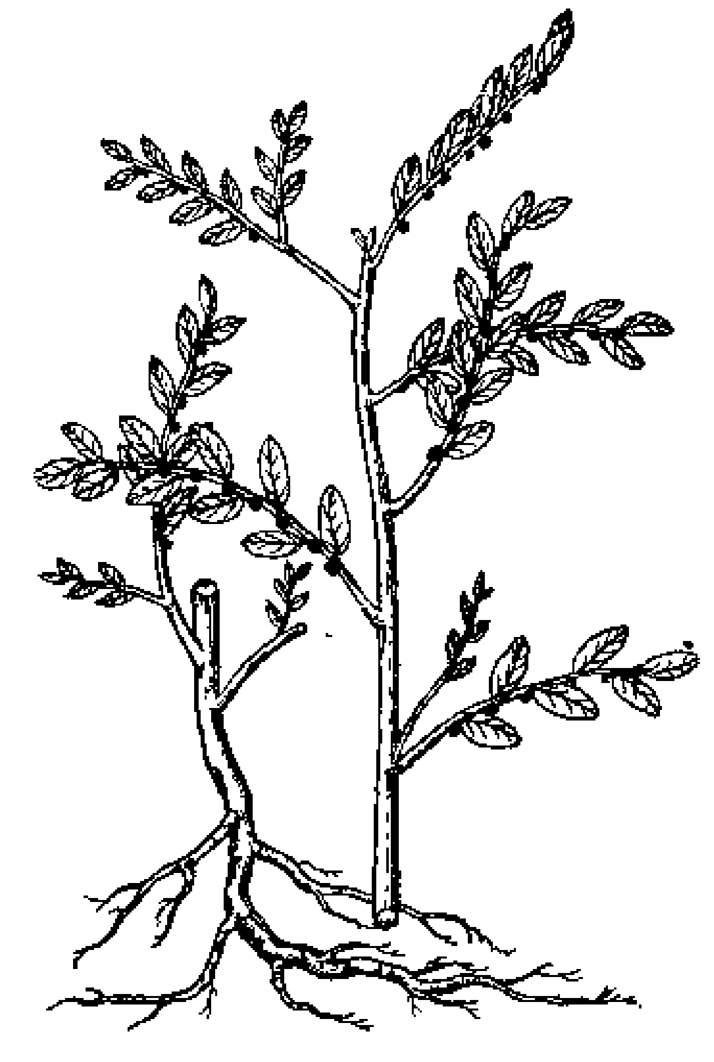
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

146. 叶 下 珠

科名 大戟科

学名 Phyllanthus urinaria L.

别名 珍珠草、珠仔叶、日开夜闭、叶后珠、十字珍珠草。



形态 一年生草本。野生于村边、田间及潮湿草地。茎多分枝，高约30厘米，有纵棱。叶互生，羽状排列，叶片矩圆形或椭圆形，先端钝或急尖，基部圆形，全缘。夏季，腋生赤褐色或白色小花。叶下生小球形蒴果，故名"叶下珠"。

性味功能 性凉，味淡涩。功能清肝明目，消积，渗湿利水。

主治 (1)肝炎，黄疸；(2)结合膜炎；(3)肠炎腹泄，小儿疳积；(4)泌尿系感染，肾炎水肿。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

147. 田 边 菊

科名 菊科

学名 Aster trinervius Roxb.

别名 蓝菊花、马兰、鱼鳅串、黄鳝串。



形态 多年生草本。野生于路旁向阳处。茎直立，高约80厘米，圆柱形，光滑无毛。叶互生，椭圆形至披针形，先端尖，基部狭楔形，边缘有粗锯齿。秋季，茎顶抽花梗，开蓝紫色花，头状花序。瘦果扁平无冠毛。

性味功能 性平，味辛。功能止血，消炎，解毒。

主治 （1）吐血，鼻衄，外伤出血；（2）疔疖，丹毒，毒蛇咬伤；（3）传染性肝炎。

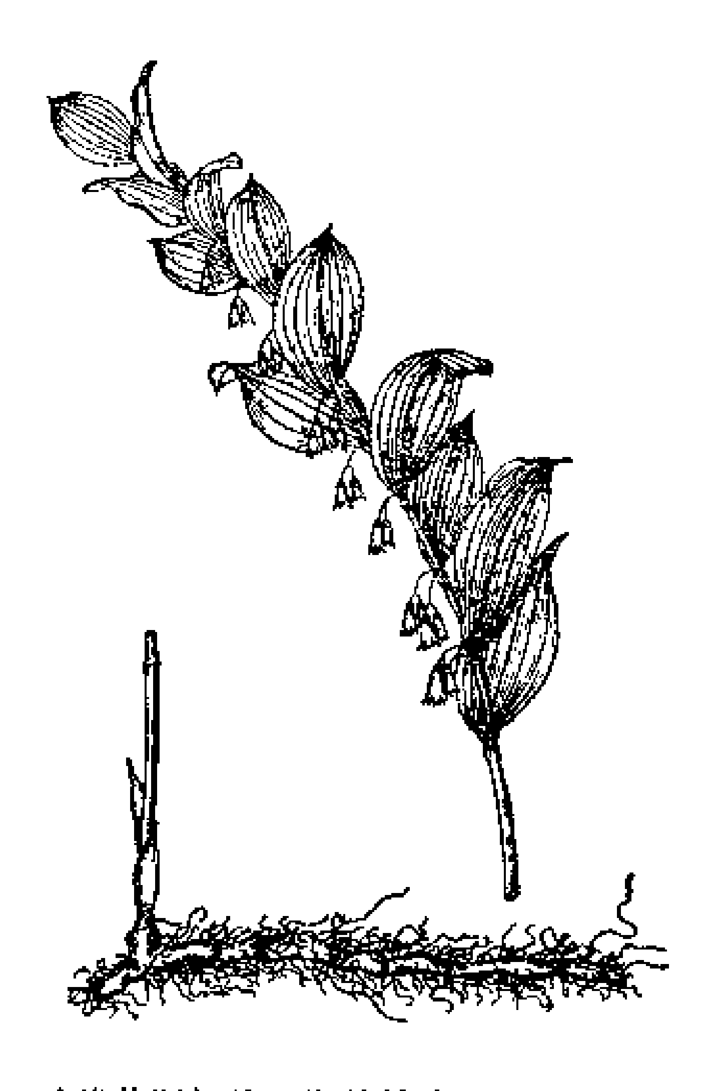
用法 药用全草。每用一两，水煎服。亦可用鲜草捣烂外敷。

148. 玉 竹

科名 百合科

学名 Polygonatum officinale All.

别名 萎蕤、尾参。



形态 多年生草本。多生于山坡、阴湿草丛中。地下茎肉质，圆柱形，横生多节，下生须根。茎具棱角。叶互生，平行脉，狭长椭圆形或长椭圆形，先端尖，基部楔形，全缘，叶面绿色，叶背苍白色。夏季，叶腋开白色或淡绿色花。球形浆果，熟后暗紫色。

性味功能 性平，味甘。功能养阴解热，润肺镇咳。

主治 （1）体弱盗汗，虚劳久咳；（2）口干烦热。

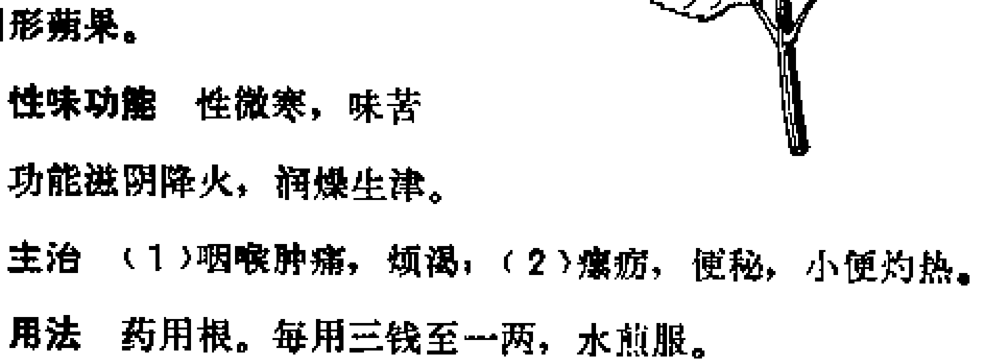
用法 药用根茎。每用五钱至一两，水煎服。

149. 玄 参

科名 玄参科

学名 Scrophularia ningpoensis Hemsl.

别名 黑参、山当归、石钩草。



形态 多年生草本。多生于沟谷、丛林或溪边湿地。根圆柱形，下部常分枝，灰黄色。茎直立，四棱形。叶对生，卵形或卵状椭圆形，先端渐尖，基部圆形或截形，边缘具钝锯齿。秋季，顶生或腋生紫红色花，聚缴花序排列成圆锥状。卵圆形蒴果。

性味功能 性微寒，味苦咸。功能滋阴降火，润燥生津。

主治 （1）咽喉肿痛，烦渴；（2）瘰疬，便秘，小便灼热。

用法 药用根。每用三钱至一两，水煎服。

150. 打破碗花花（野棉花）

科名 毛茛科

学名 Anemone vitifolia Buch—Ham.

别名 铁蒿、青水胆、小野棉花。

形态 多年生草本。生于山坡、路旁、溪边。根深褐色。茎直立，叉状分枝。三出复叶；小叶卵圆形或斜卵形，先端尖，基部心形或耳形，边缘具圆齿，叶面绿色，有稀毛，背面灰白色，毛茸较密，叶柄长。秋季，开白色或粉红色花，单生于分枝的叉间。瘦果，密被丝状长毛。

性味功能 性温，味苦，有大毒。功能杀虫，截疟，退翳。

主治 （1）疟疾；（2）火眼，目翳初起；（3）牙痛。

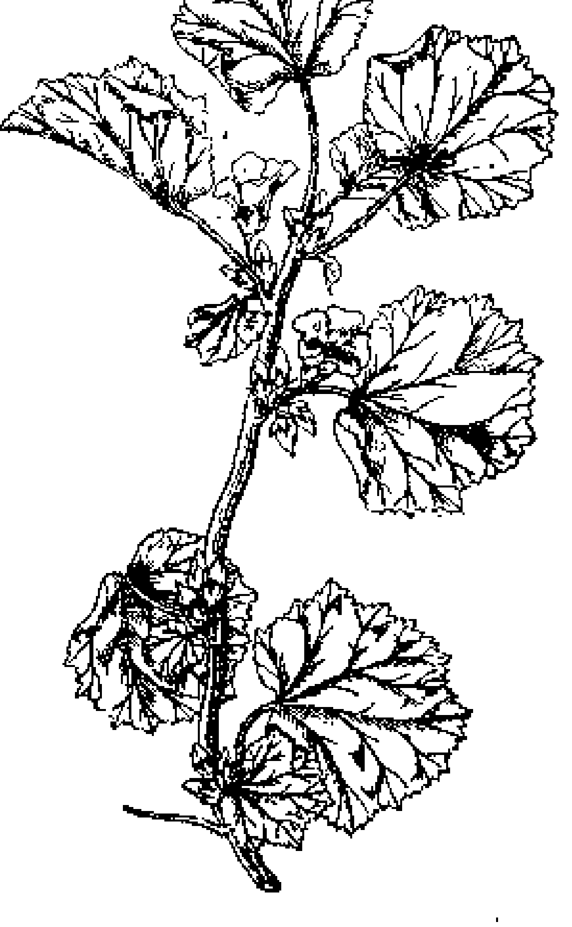
用法 药用全草或鲜根、叶。捣烂成团如小指大。疟疾敷于大椎穴；眼病敷于内关穴（右眼敷左、左眼敷右），纱布包扎。皮肤有灼痛、发红时取下，可起泡而产生治疗作用。牙痛取鲜根一小段敷痛牙上。杀蛆可将全草切碎撒布有蛆虫处。

151. 冬　葵

科名　锦葵科

学名　Malva verticillata L.

别名　冬苋菜。



形态　二年生草本。多栽培。茎直立，有粗毛。叶互生，有长柄，两面被毛，掌状5－7浅裂，裂片顶端钝圆，边缘有钝锯齿，有五至七条主脉。春末，叶腋簇生淡红色小花。蒴果，着生宿存萼内。

性味功能　性微寒，味甘淡。功能通便，催乳。

主治　（1）水肿，小便不通，大便燥结；（2）少乳。

用法　药用全草或种子。每用全草三至五钱，水煎服，或用种子三至五钱，水煎服。

152. 冬　瓜　皮

性味功能　性微寒，味甘。功能清肺化痰，排脓利湿。

主治　肺痈咳吐脓血，肠痈腹痛，痰浊内结，二便不利。

用法　每用三至五钱，水煎服。

153. 牙　皂

性味功能　性温，味辛咸，有小毒。功能开窍，消痰，搜风杀虫。

主治 中风口噤，风痫，喉痹，痰气喘咳，外治疥癣肿毒。

用法 每用三至五分，水煎服。外用适量。

154．甘　　草

性味功能 性平，味甘。功能补中益气，解毒，祛痰。

主治 脾胃不和，腹痛，呕吐泄泻，咳嗽痰多，咽干喉痛，痈疽肿毒。

用法 每用五分至三钱，水煎服。

155．龙　　齿

性味功能 性凉，味涩。功能镇心安神。

主治 惊痫，痉挛，癫狂，烦躁不安，失眠多梦。

用法 每用三至五钱，水煎服。

156．龙　　骨

性味功能 性微寒，味甘涩。功能潜阳镇惊，固涩止汗。

主治 烦躁惊悸，震颤失眠，遗精崩带，久泻脱肛，自汗盗汗。

用法 每用三钱至一两，水煎服。

157．龙　眼　肉

性味功能 性平，味甘。功能补脾，养心，益智。

主治 血虚怔忡，劳神健忘。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

158．古　山　龙

性味功能 性寒，味苦，有小毒。功能清热利湿，泻火解毒，止痛

杀虫。

主治 头痛，胃痛，泻痢，疟疾，疮疖痈肿，皮肤湿疹。

用法 每用三钱至一两，水煎服。外用适量。

159. 石 决 明

性味功能 性平，味咸。功能平肝清热，明目去翳。

主治 头目眩晕，惊风抽搐，两目昏暗，青盲内障。

用法 每用五钱至一两，水煎服。

160. 石 膏

性味功能 性大寒，味辛甘。功能清凉解热。

主治 伤寒高热，头痛烦躁，大渴引饮，昏谵狂妄，肺热喘咳，目赤齿疼。

用法 每用三钱至一两，水煎服。

161. 白 芷

性味功能 性温，味辛。功能发表散风，燥湿排脓。

主治 感冒头痛，头胀鼻渊，赤白带下，痈肿疮疡。

用法 每用一至三钱，水煎服。

162. 白 前

性味功能 性微寒，味苦辛。功能清肺降气，下痰止嗽。

主治 咳嗽痰多，肺气壅塞，胸胁逆满，上气喘促，喉中痰鸣。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

163. 白 藓 皮

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，祛风化湿。

主治　时行热毒，疥疮癣癞，阴部肿痛，湿热黄疸。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。外用不拘量，研末调敷。

164. 白　头　翁

性味功能　性微寒，味苦。功能凉血解毒。

主治　热毒下痢，赤痢腹痛。

用法　每用一至三钱，水煎服。

165. 白　　芍

性味功能　性微寒，味苦涩。功能敛阴平肝，和血止痛。

主治　血虚肝旺，头晕眼花，胁痛腹痛，痢下赤白，月经不调。

用法　每用三钱，水煎服。

166. 白　　术

性味功能　性温，味苦甘。功能补脾益气，化湿利水。

主治　脾虚泄泻，消化不良，痰饮水肿，胸腹胀满，反胃呕吐。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

167. 玄　胡　索

性味功能　性温，味辛苦。功能行气，活血，止痛。

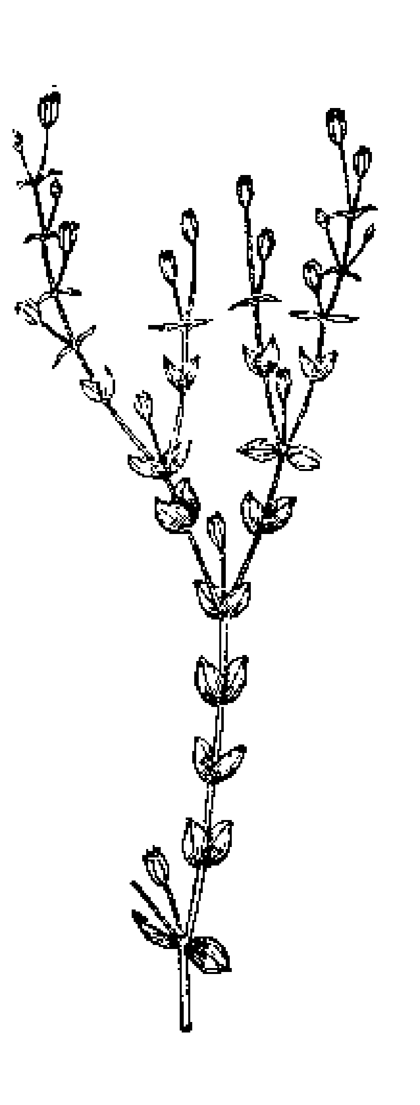
主治　胃痛腹痛，少腹疝痛，气血凝滞，遍身疼痛，经行腹痛，产后瘀痛，跌仆伤痛。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

168. 地 耳 草（田基黄）

科名 金丝桃科

学名 Hypericum japonicum Thunb.



别名 痧子草、光明草、田基苋、雀舌草、碎砂草、金锁匙、荞壳草、小王不留行、细叶黄、观音莲、女儿红。

形态 一年生草本。生于路旁、沟边湿地。茎直立，高20—40厘米，稍呈四棱形。单叶交互对生，无柄，先端钝，基部稍抱茎，全缘，叶面有透明小点。夏季，顶生黄色小花，聚繖花序。长圆形蒴果。

性味功能 性凉，味微甘。功能清热解毒，消肿散瘀。

主治 （1）急性肝炎，肝区疼痛，阑尾炎；（2）疮疖肿毒，乳腺炎，蛇虫咬伤。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；亦可适量捣烂外敷。

169. 地　肤

科名　藜科

学名　Kochia scoparia Schrad.



别名　地肤子，扫帚菜。

形态　一年生草本。茎高达1.5米，向上呈扫帚状分枝，具细条纹，绿色或淡红色，秋季常变为红色。叶互生，线状披针形，先端渐尖，基部渐狭成柄状，全缘，具三纵脉。7—8月开黄绿色花。胞果扁球形。种子倒卵形，扁平呈橄榄棕色，种皮薄，易碎。

性味功能　性寒，味甘苦。功能利尿通淋，除湿热。

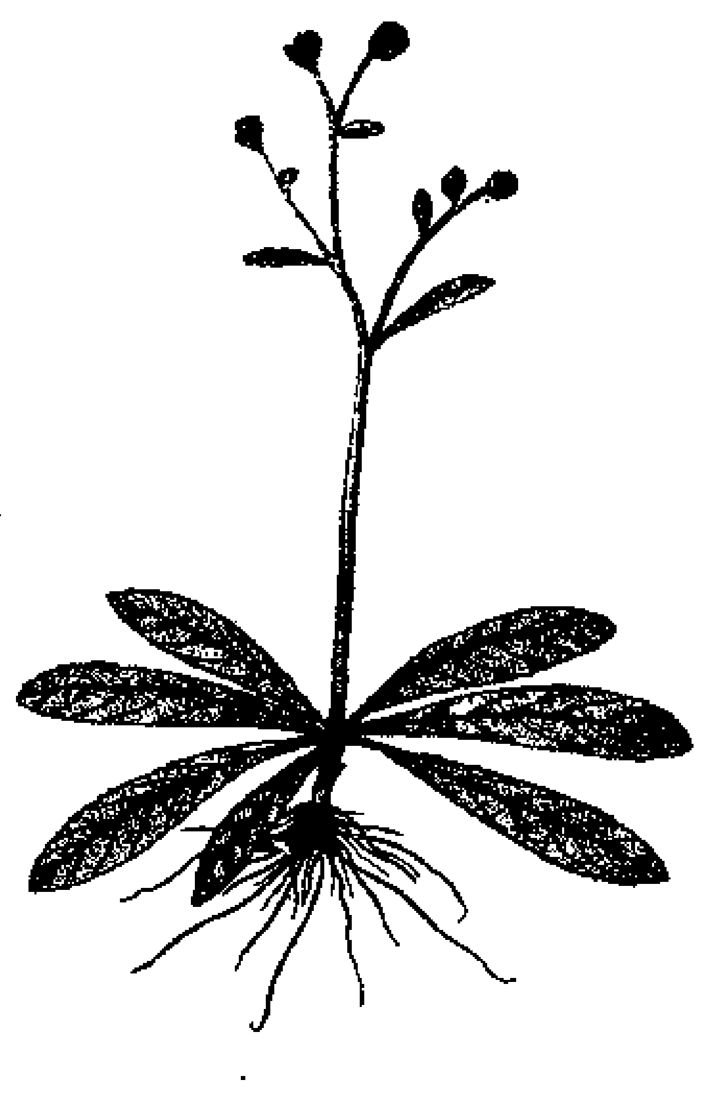
主治　（1）淋病，癞病，（2）疮疥痈肿。

用法　多适量煎水外洗，或一至三钱水煎服。

170. 地 胆 头

科名 菊科

学名 Elephantopus scaber L.



别名 地胆草、磨地胆、天芥菜、草鞋底、铁灯柱、假蒲公英。

形态 多年生草本。多生于山坡、草地、河岸、路旁。茎高30—60厘米，二歧分枝。根生叶铺地面，匙形或长椭圆状披针形，先端钝，基部渐狭，边缘钝锯齿；茎生叶少，极小。夏季，顶生淡紫色花，头状花序。瘦果有棱，具硬刺毛。

性味功能 性寒，味辛苦。功能清热解毒，消肿拔脓。

主治 （1）伤风感冒，咽喉炎；（2）痢疾，胃肠炎；（3）水肿，热淋；（4）疮肿，蛇咬伤。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

171. 地　　黄

科名　玄参科

学名　Rehmannia glutinosa (Gaertn.) Libosch.

别名　生地黄。



形态　多年生草本。多生于山坡、山脚下及路边荒地。全体密被灰白色长柔毛及腺毛。根茎肉质肥厚。茎直立。根生叶丛生，叶片倒卵形至长椭圆形，先端钝，基部渐狭下延成长叶柄，边缘有不整齐钝齿，叶面多皱，茎生叶不常见，较小。春季开紫红色花。蒴果卵圆形。

性味功能　生地性凉，味甘苦。功能清热凉血，润燥生津。熟地性温，味甘。功能滋阴补血。

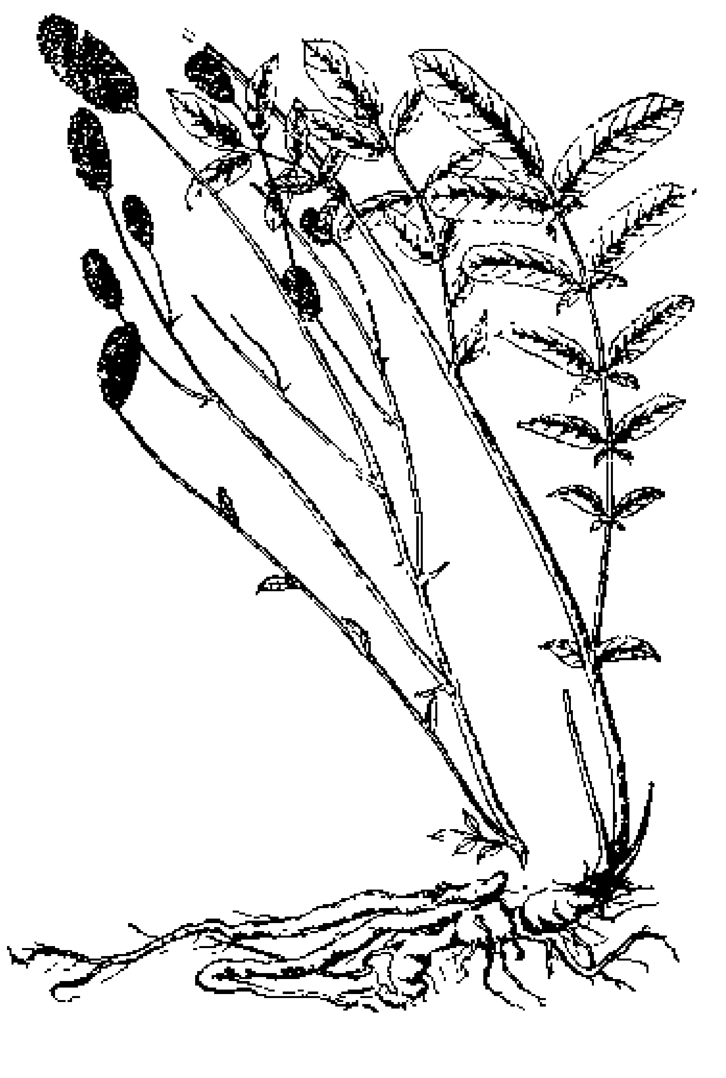
主治　（1）高热烦躁，津伤口干；（2）白喉，咽喉肿痛；（3）血热妄行的各种出血；（4）便秘。（以上用生地）（5）精血不足，头晕目眩，腰痠遗精；（6）月经不调，胎产崩漏；（7）阴虚喘咳，消渴。（以上用熟地）

用法　每用三钱至一两，水煎服。

172. 地　　榆

科名　蔷薇科

学名　Sanguisorba officinalis L.



别名　野升麻、红地榆、岩地芨、血箭草。

形态　多年生草本。生于山地、平原。宿根肥大。茎直立，高20—150厘米，具细棱及浅沟。叶互生，奇数羽状复叶，小叶长椭圆形，先端钝，基部截形，边缘有锯齿，根生叶较大，具长柄，茎生叶较小，近无柄，基部抱茎，两侧各有托叶一枚环抱。秋季，顶生倒卵圆形或圆形暗紫红色花，穗状花序。卵状四角形瘦果。

性味功能　性微寒，味苦。功能清热解毒，凉血止血。

主治　（1）急性菌痢，烫火伤；（2）胃肠出血，痔疮出血、子宫出血。

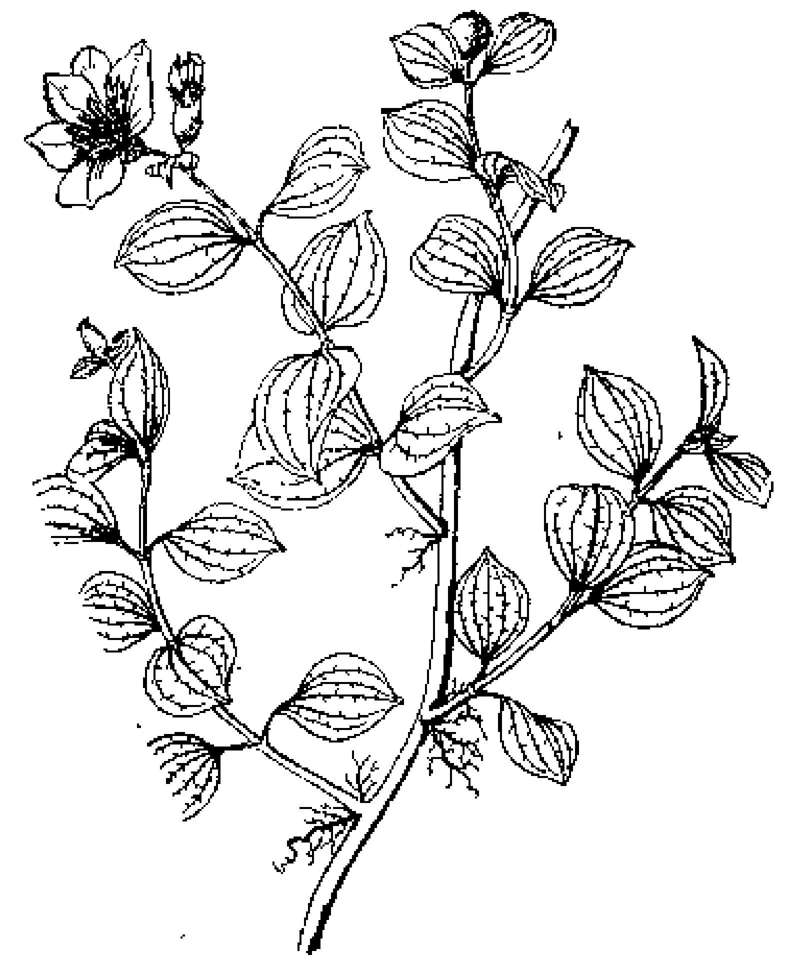
用法　药用根。每用五钱至一两，水煎服，或用干根研末内服，或以麻油调干粉外涂创面。

173. 地　　稔

科名　野牡丹科

学名　*Melastoma dodecandrum* Lour.

别名　铺地锦、山地稔、连地稔、地石榴、地红花、地茄。



形态　多年生草本。生于原野山坡。茎匍匐地面，节生不定根。叶对生，倒卵形或椭圆形，先端短尖，基部浑圆，全缘，有3—5条主脉，叶柄短。夏季，枝端着生紫红色花。果实球形，熟时紫黑色。

性味功能　性平，味酸涩。涩肠止痢，舒筋活络，补血安胎。

主治　（1）肠炎，痢疾；（2）腰腿痛，风湿痛；（3）月经过多；（4）胎动不安。

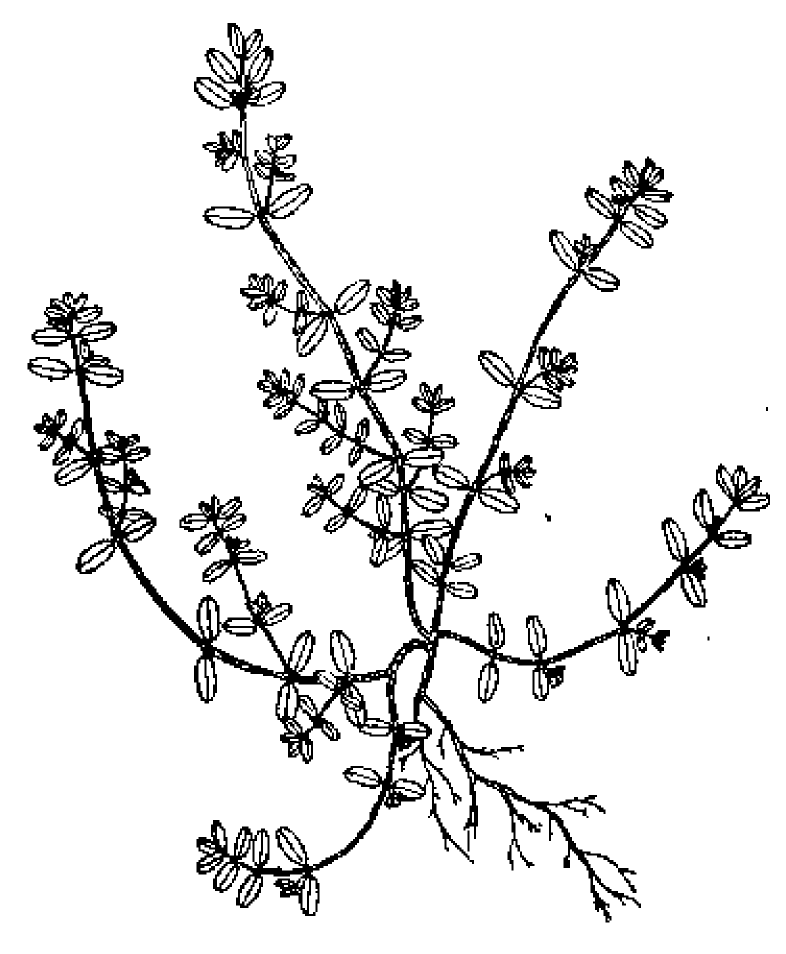
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

174. 地　　锦

科名　大戟科

学名　Euphorbia humifusa Willd.

别名　铺地红、千叶草、仙桃草、奶浆草、铺地锦。



形态　一年生草本。生于溪边、路旁、山坡。茎纤细匍匐，多分枝。叶对生，间或互生，长椭圆形，先端圆钝，细锯齿缘。茎叶折断有白色乳汁。夏末，叶腋开黄褐色小花。小球形蒴果。

性味功能　性平，味苦。功能除湿解毒，利尿，止血。

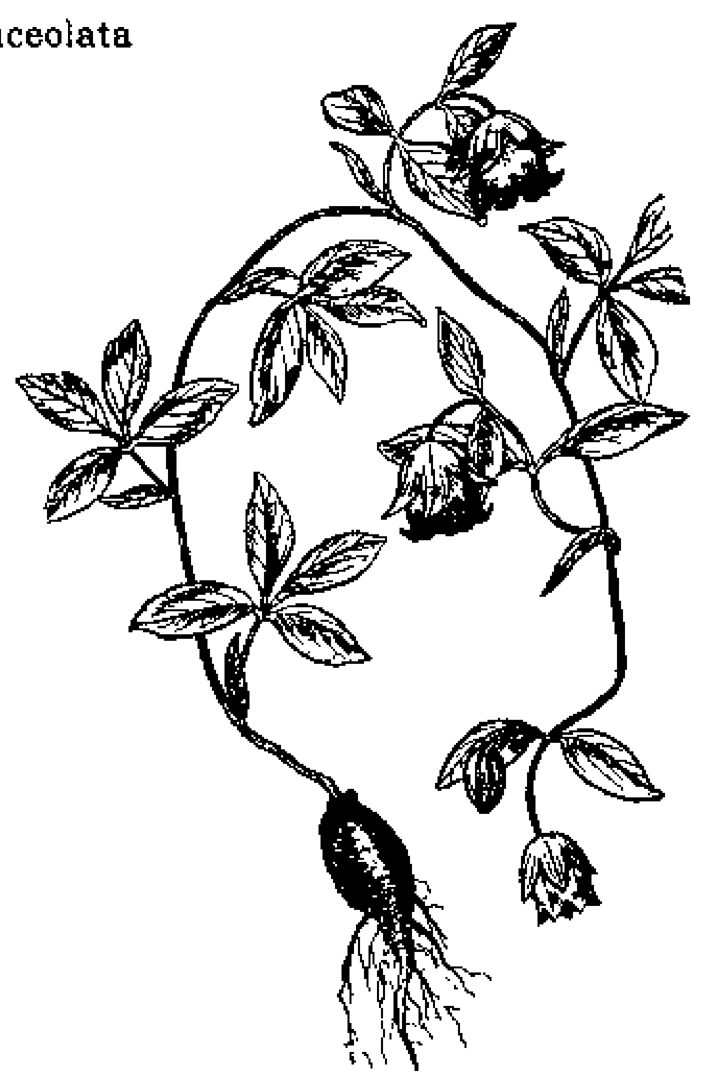
主治　（1）黄疸，痢疾，肠炎；（2）毒蛇咬伤；（3）外伤出血。

用法　药用全草。每用一至三两，水煎服。

175. 羊　　乳

科名　桔梗科

学名　Codonopsis lanceolata Benth. et Hook.



别名　臭萝卜、奶参、奶萝卜、奶浆萝卜、山海螺、盘三七、油附子、萝卜三七、牛奶参、牛附子、奶尖头、四叶参、地天麻、红帽绒。

形态　多年生草本。山野灌木林下湿润处蔓生。全株含白色乳汁，具特殊臭气。根纺锤形肉质，外表皱缩。茎蔓延缠绕，多分枝。茎叶互生，小枝单叶对生、四至多叶簇生或轮生，长椭圆形或倒卵形，近全缘或稍有微波状小齿。夏秋开花，正面黄白色，背面紫色。圆锥形绿色蒴果。

性味功能　性平，味甘。功能清肺，解毒，调经，催乳。

主治　（1）肺脓疡；（2）乳汁不通，闭经；（3）恶疮肿毒，淋巴结核。

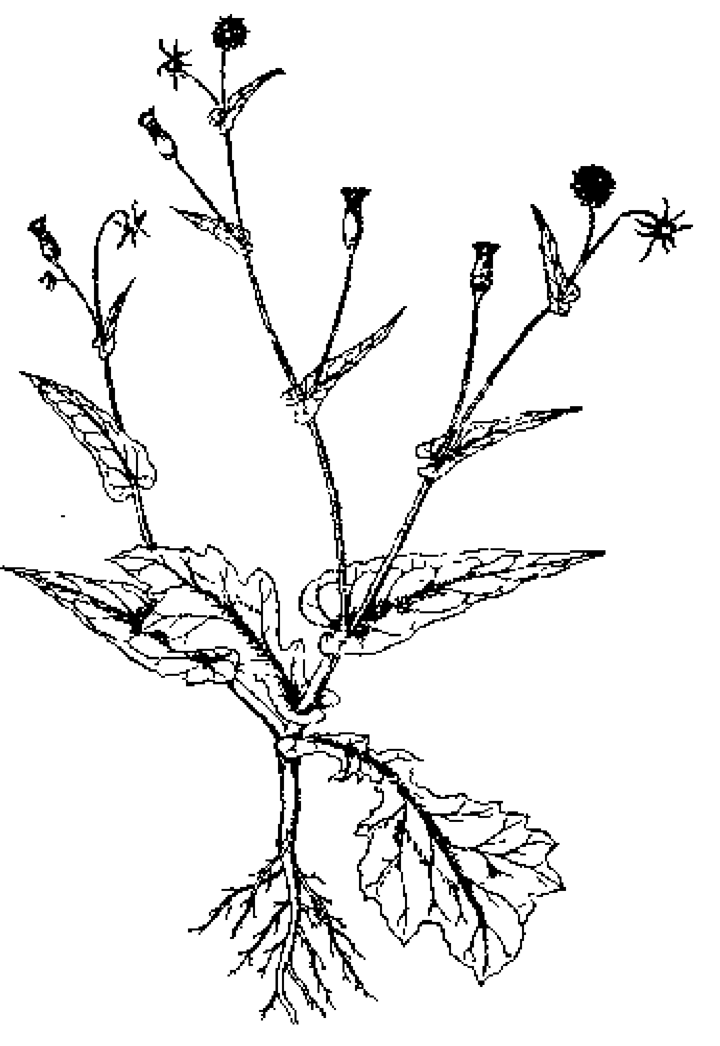
用法　药用块根。每用五钱至一两，水煎服。

176. 羊 蹄 草

科名 菊科

学名 Emilia sonchifolia (L.) DC.

别名 一点红、叶下红、野芥兰、喇叭红草、小蒲公英。



形态 一年生草本。野生于村旁、园地及路边。全株含有白色乳汁。高20—40厘米。基生叶不规则羽状分裂，茎生叶卵状披针形，先端钝，基部抱茎，边缘有不规则锯齿，叶背红紫色。夏季，枝端生红紫色花，头状花序。瘦果狭圆柱形，有白色冠毛。

性味功能 性凉，味苦。功能清热，解毒，利尿。

主治 （1）感冒，咽喉肿痛，口腔炎，疖肿；（2）肠炎，痢疾；（3）跌打损伤；（4）毒蛇咬伤。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服。

177. 百　　合

科名　百合科

学名　Lilium brownii var. Colchesteri Wils.

别名　白花百合、八瓣花。



形态　多年生草木。生长在林边或草丛中土质深厚肥沃处。鳞茎球状，肉质，先端常开放如荷花状，须根多。茎直立，高达1米左右，常有褐紫色斑点。叶互生，倒披针形，先端渐尖，基部渐狭，全缘或波状，平行叶脉5条。夏秋，开乳白色或淡棕色花。蒴果绿色。种子多数。

性味功能　性微寒，味苦。功能润肺止咳，清热安神，利尿。

主治　（1）虚劳咳嗽，吐血；（2）虚烦，惊悸；（3）浮肿，小便不利。

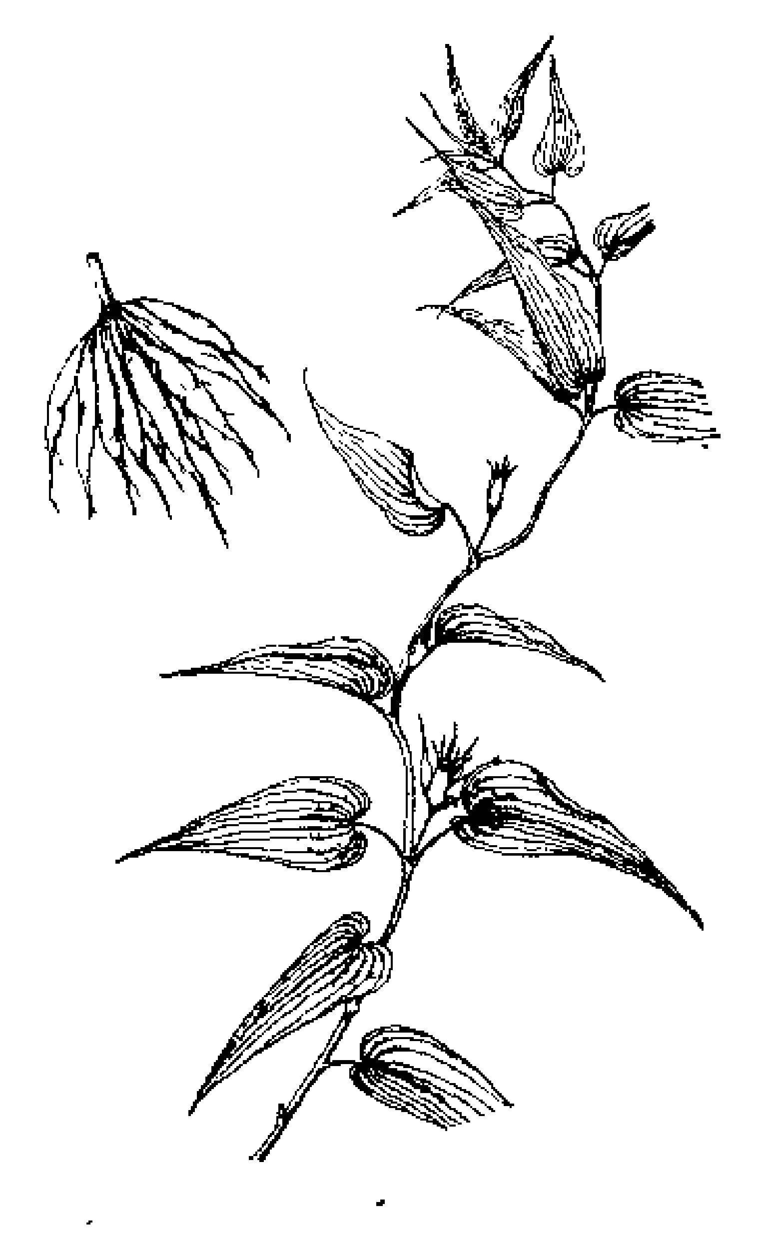
用法　每用2—4钱，水煎服或炖服。

178. 百　部

科名　百部科

学名　Stemona tuberosa Lour.

别名　对叶百部、大春根药、牛百部、九重根、百条根。



形态　多年生攀援状草本。多生于山坡向阳的灌木丛中。肉质块根横生，纺缍形或圆柱形。茎上部缠绕，具细纵纹。叶对生或轮生，广卵形，先端渐尖，基部浅心形，全缘或微波状。春季，叶腋单生淡紫色花，花柄丝状，基部与叶柄相连。蒴果倒卵形而扁。

性味功能　性微温，味甘苦。功能温肺，下气，镇咳，杀虫。

主治　（1）肺结核，支气管炎，百日咳；（2）流感；（3）头虱疥癣；（4）肠寄生虫。

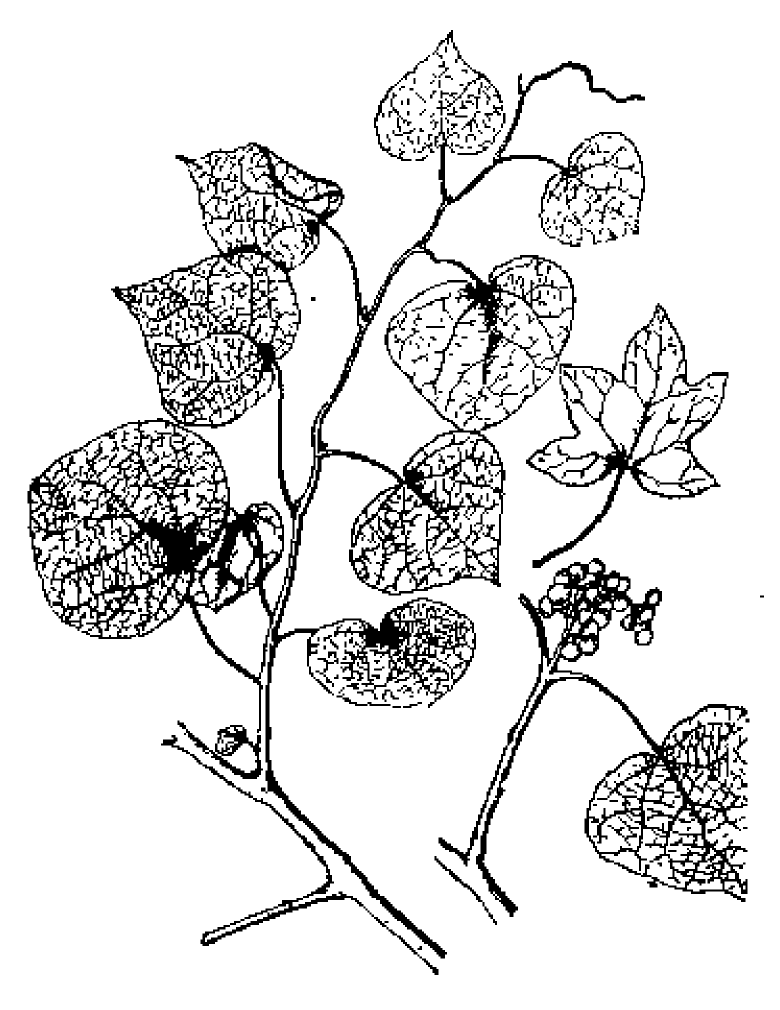
用法　药用块根。每用三至五钱，水煎服。外用煎洗或酒精浸泡外擦。

179. 防　己

科名　防己科

学名　Sinomenium acutum Rhed. et Wils.

别名　汉防己、解离、石解、房苑、房慈、载君行。



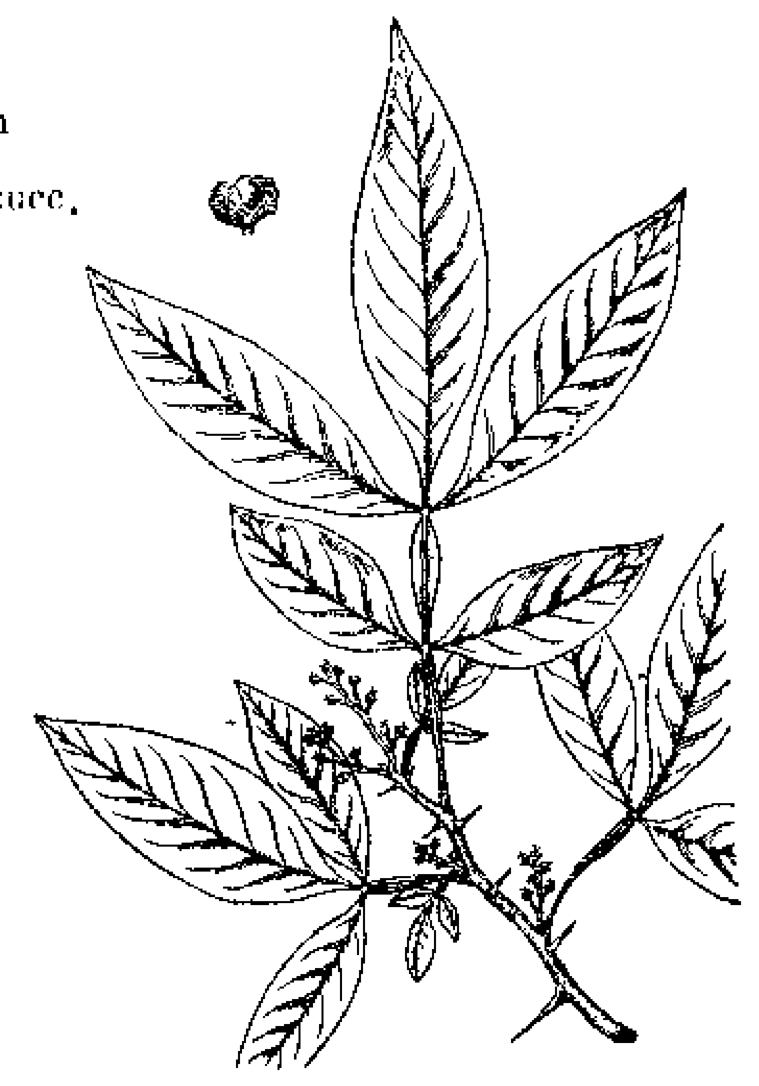
形态　落叶藤木。野生于丘陵、疏林灌木丛中。茎长可达6米左右，圆柱形，木质化而硬。叶互生，卵形或广卵形，基部圆形或心脏形，全缘或掌状浅裂，具长柄。夏季，顶端和叶腋生淡绿色小花，圆锥花序。扁球形核果，蓝黑色。

性味功能　性寒，味苦辛。功能祛风，镇痛，泻下焦湿热。

主治　（1）水肿；（2）湿脚气；（3）风湿关节炎。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。

180. 竹叶椒



科名 芸香科

学名 Zanehoxylum planispinum Sieb. etzucc.

别名 臭花椒、狗花椒、臭胡椒、四两麻、野花椒、三叶花椒、山胡椒、土花椒、鱼椒子、花椒、玉椒、川花椒。

形态 常绿灌木。生于山坡，路旁灌木丛中。全株有芳香气味。树皮灰白色，枝条、小枝、叶背和叶柄脉上均有长而直的扁刺。叶互生，奇数羽状复叶，由叶基延下成狭翅状，小叶3—7枚，椭圆形或长椭圆状披针形，先端渐尖，基部楔形，全缘。初夏开浅黄色花，圆锥花序。果球形，熟时红色。种子黑色，有光泽。

性味功能 性温，味辛。功能散寒去湿，健胃，驱虫。

主治 （1）胃痛，胃肠功能紊乱，蛔虫病；（2）风湿性关节炎，跌打肿痛；（3）无名肿毒，毒蛇咬伤。

用法 药用种子或根。每用根1—3钱或种子7—14粒，水煎服。外用适量。

181. 夹 竹 桃

科名 夹竹桃科

学名 Nerium indicum Mill.

别名 九节肿、大节肿。

形态 常绿灌木。高达五米。叶革质，常三叶轮生，线状披针形，先端渐尖，基部楔形，全缘，平行羽脉，中脉于背面突起。夏季开桃红色花或白色花，漏斗状，聚繖花序。蓇葖果两个，长达18厘米。



性味功能 性寒，味苦，有大毒。功能强心，利尿，祛痰，发汗，催吐。

主治 （1）心脏病，心力衰竭；（2）外伤肿痛；（3）秃疮，顽癣；（4）杀蝇，灭孑孓。

用法 药用叶。低温焙干，研末内服，第一天1—1.2分，第二天、三天8厘—1.2分，均为2—3次分服。病情好转后，每日三厘，二次分服。直至症状完全消失后停药。外用适量。

182. 红　花

科名　菊科

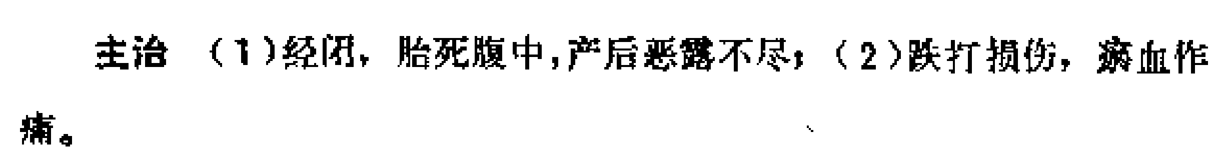
学名　Carthamus tinctorius L.



别名　红兰花、黄兰。

形态　一年生或二年生草本。高达90厘米，全株秃净。茎直立，绿白色，具细浅槽。叶互生，卵形或阔卵状披针形，先端尖，基部渐狭，抱茎，边缘具不规则浅裂，裂片先端成尖刺状。大形头状花序顶生，花红色管状。瘦果白色，扁平，有四钝棱。

性味功能　性温，味辛。功能破瘀生新，活血通经。



主治　（1）经闭，胎死腹中，产后恶露不尽；（2）跌打损伤，瘀血作痛。

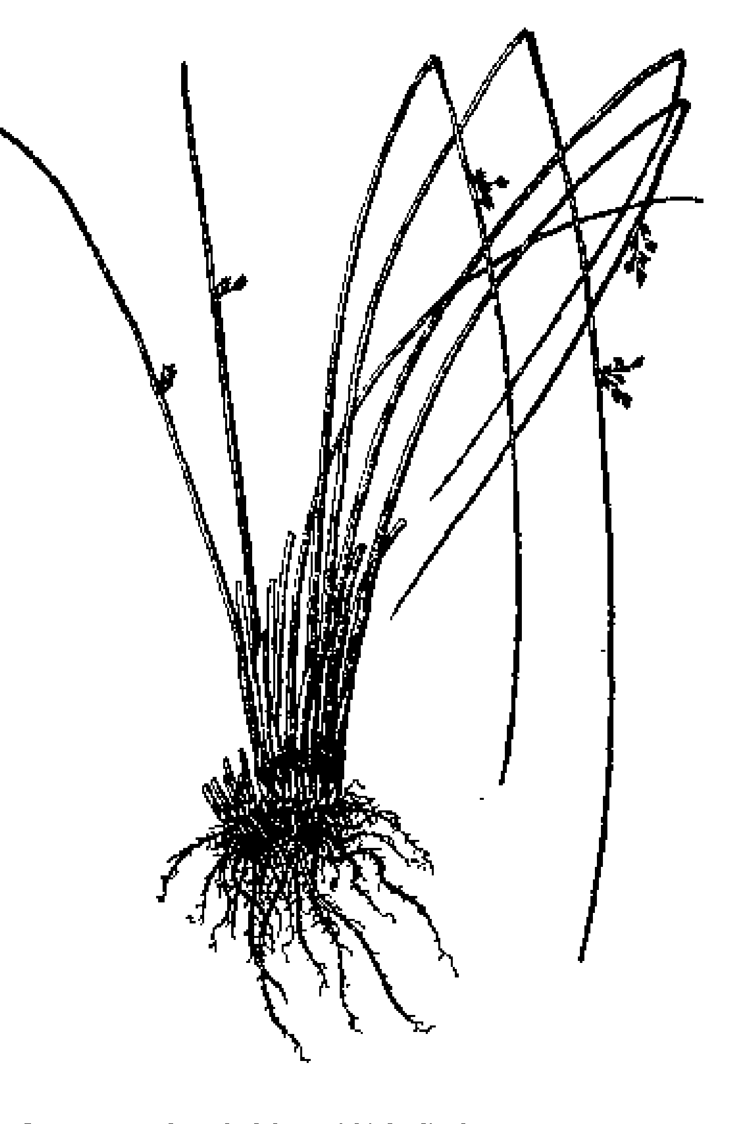
用法　药用花。每用五分至二钱，水煎服。

183. 灯 芯 草

科名 灯芯草科

学名 Juncus effusus L.

别名 水灯草、水灯芯、五谷草、龙须草、土麻黄。



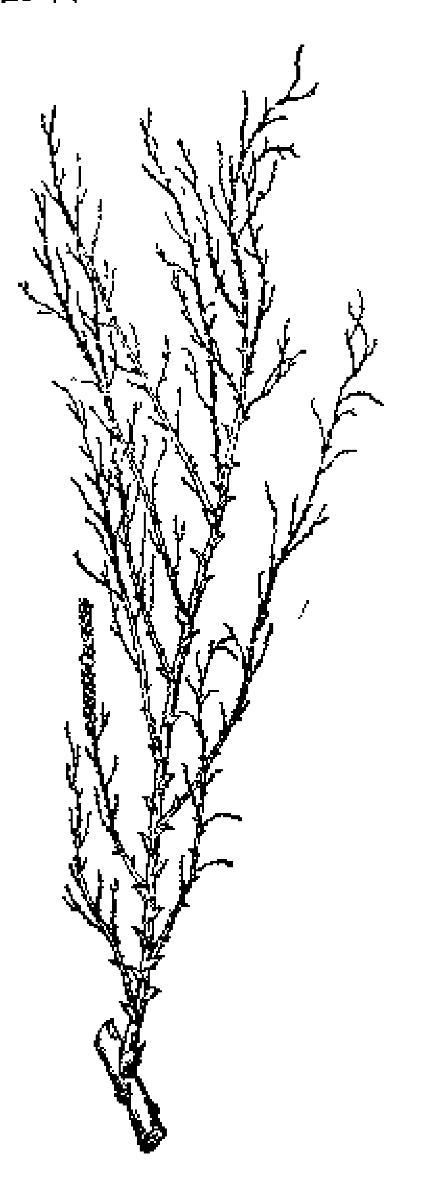
形态 多年生草本。野生于沼泽边及湿地。根茎横走，节间短。茎簇生，直立，不分枝，圆筒状，高30—90厘米，内心白色。茎上无叶，基部具鞘状叶，紫褐色。夏季，茎上部侧生多数小花，聚成头状花序或不具分枝的聚缴花序。蒴果。

性味功能 性寒，味甘。功能泻心火，安神，利尿消肿。

主治 （1）小儿急惊风；（2）黄疸；（3）小便不利；（4）心烦不寐。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

184. 西　河　柳（柽柳）



科名　柽柳科

学名　Tamarix chinensis Lour.

别名　观音柳、光叶柳。

形态　落叶小乔木。多栽培于道旁、溪边。茎直立，多分枝，小枝纤细下垂。叶小，互生，鳞片状针形，基部抱茎。夏季开淡红色花，圆锥花序。蒴果。

性味功能　性平，味甘咸。功能清热透疹，解毒利尿。

主治　（1）感冒；（2）麻疹，水痘；（3）解酒毒；（4）风湿性关节炎。

用法　药用枝、叶。每用三至五钱，水煎服。

185. 观音座莲

科名 观音座莲科

学名 Angiopteris fokiensis Hieron.



形态 多年生常绿大草本。多生于林下、溪边阴湿处。根茎粗壮，肉质块状，多丛生成圆柱状。叶根生，大型 2 回羽状复叶，叶柄粗壮，长约50厘米，羽片5—7对，倒披针形，互生；2 回羽片35—40对，椭圆状披针形，先端尖，基部椭圆，叶缘具有规则的浅三角形锯齿，叶脉开展，分叉。孢子囊群棕褐色，生于小叶背面两侧近边缘处。

性味功能 性凉，味甘苦。功能祛风，解毒，止咳。

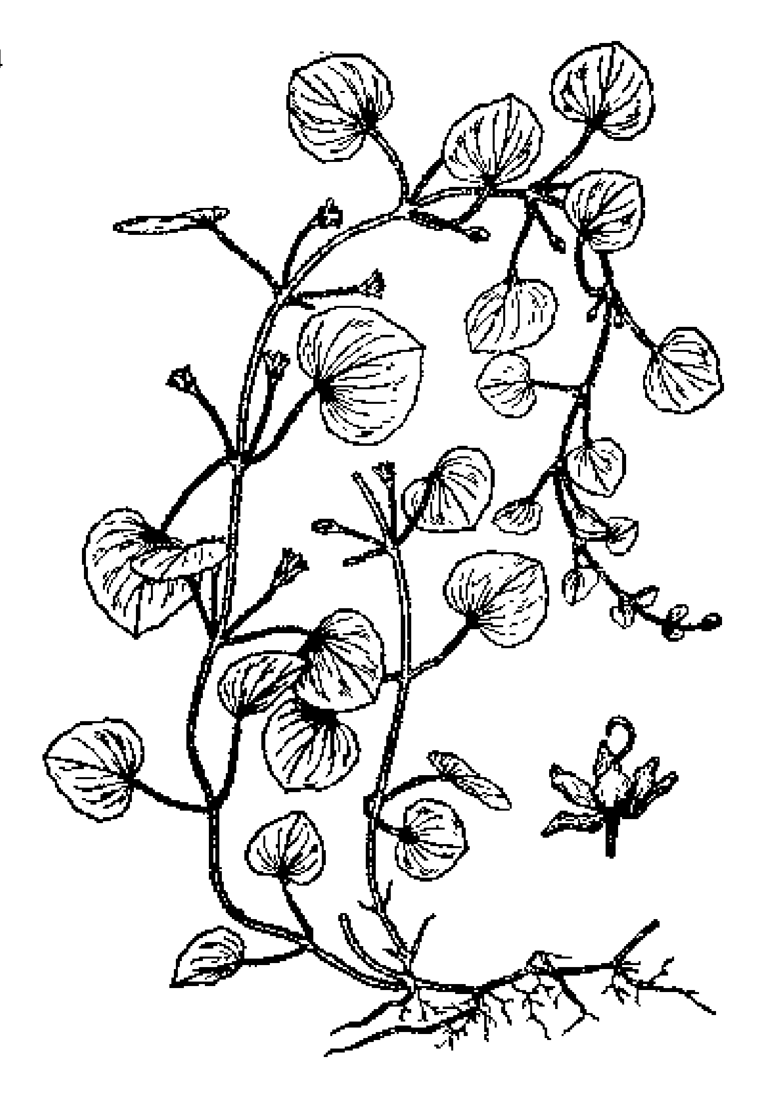
主治 （1）内伤，心烦不安；（2）疔疮，蛇咬伤；（3）燥咳。

用法 药用带叶柄的根茎。每用三至五钱，水煎服；或鲜品适量捣烂外用。

186. 过 路 黄

科名 报春花科

学名 Lysimachia christinae Hance.



别名 四川大金钱草、路边黄、地黄花、金花菜、仙人对坐草、软筋藤、千里马、蜈蚣草、藤黄菠萝、遍地黄、双铜钱、铜钱草、猫叶苋、糯米草、不料草、盘有草。

形态 多年生草本。生于路旁草丛中。全体稀被茸毛。茎柔弱，铺地而生。叶、萼、花冠具黑色腺点及条纹。叶对生，卵形或心脏形，先端钝尖，基部浑圆或心形，全缘，叶柄与叶片近等长。夏季，叶腋单生黄花。球形蒴果。

性味功能 性凉，味苦酸。功能解毒消炎，利尿通淋。

主治 （1）蕈中毒，药物中毒；（2）化脓性炎症，烫火伤，无名肿毒，毒蛇咬伤；（3）尿道结石，胆囊结石。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；亦可鲜品捣烂外敷伤口。

187. 防　　风

性味功能　性温，味辛甘。功能发表，祛风，胜湿。

主治　感冒，头痛恶寒，风寒湿痹，关节疼痛，破伤风。

用法　每用一至三钱，水煎服。

188. 伏龙肝（灶心土）

性味功能　性微温，味甘。功能温中止吐，摄血。

主治　呕逆反胃，腹痛冷痢，肠风下血，吐血尿血，崩漏带下，虚寒泄泻。

用法　每用五钱至一两，水煎服。

189. 冰　　片

性味功能　性微寒，味辛苦。功能通窍散火，去翳明目，消肿止痛。

主治　喉痹咽肿，口疮痈疡，目赤翳膜，中暑昏迷，惊痫痰迷，霍乱吐泻。

用法　本品不入汤为药，多配入丸、散使用，用量随丸、散原方而定。

190. 当　　归

性味功能　性温，味甘辛苦。功能补血活血，润燥滑肠。

主治　月经不调，崩中漏下，经络不利，风湿痹痛，痈疽疮疡，跌仆损伤，血虚、肠燥便秘。

用法　每用二钱至四钱，水煎服。

191. 决　明　子

性味功能　性微寒，味苦甘。功能清肝益肾，祛风明目。

主治　头风头痛，目赤肿痛，目昏多眼泪，目盲翳膜。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

192. 肉　　桂

性味功能　性大热，味甘辛。功能温肾益火，散寒止痛。

主治　脏寒久泻，心腹冷痛，肾阳不足，肺寒喘咳，寒痹腰痛，阴疽内陷。

用法　每用三分至一钱，水煎服。

193. 血　　竭

性味功能　性平，味甘咸。功能散瘀生新，活血止痛。外用止血生肌。

主治　月经不调，心腹卒痛，产后腹痛，跌打损伤。

用法　每用三至六分，水煎服。外用适量。

194. 全　　蝎

性味功能　性平，味甘辛，有毒。功能驱风，镇痉。

主治　中风半身不遂，口眼㖞斜，小儿惊风，手足抽搐，破伤风，麻风。

用法　每用三至五分或蝎尾三至八枚，水煎服。

195. 百　草　霜

性味功能　性温，味辛。功能止血，化积。

主治　吐血衄血，崩中带下，积滞泻痢，咽喉口舌诸疮。

用法　每用五分至一钱五分，水煎服。

196. 刘　寄　奴

性味功能　性温，味苦。功能活血止痛。

主治　妇人月经不通，瘀积胀痛，跌打损伤，瘀凝肿痛。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

197. 鸡　矢　藤

科名　茜草科

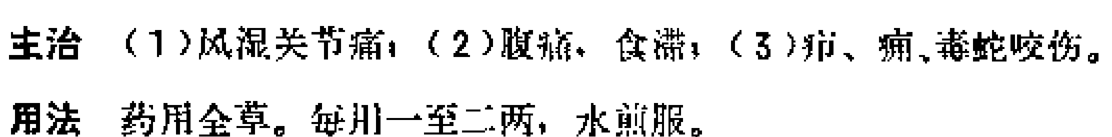
学名　Paederia scandens (Lour.) Merrill.

别名　臭藤、光珠子、青藤、哑吧藤。



形态　多年生草质藤本。生于原野、山坡或灌木丛中。茎基部木质化，缠绕攀援，茎、叶、果揉之有鸡屎臭味。叶对生，椭圆形，先端渐尖，基部楔形或圆钝，全缘。秋季，顶生或腋生白紫色花，圆锥花序。浆果球形，熟时草黄色，有光泽。

性味功能　性平，味酸甘微涩。功能祛风，除湿，解毒，消食导滞，杀虫。



主治　（1）风湿关节痛；（2）腹痛、食滞；（3）疖、痈、毒蛇咬伤。

用法　药用全草。每用一至二两，水煎服。

198. 鸡 冠 花

科名 苋科

学名 *Celosia cristata* L.



别名 鸡冠头、鸡头、红鸡冠花、白鸡冠花。

形态 一年生草本。多栽培，少有野生。茎粗壮，高达80厘米，近上部扁平。叶互生，长卵形至卵状披针形，先端尖，基部渐狭形成叶柄，全缘。秋季，顶生穗状花序，密生多数白色、红紫色或黄色小花，花序轴肉质，扁平似鸡冠状。

性味功能 性微寒，味甘。功能收敛，止血，止泻，明目。

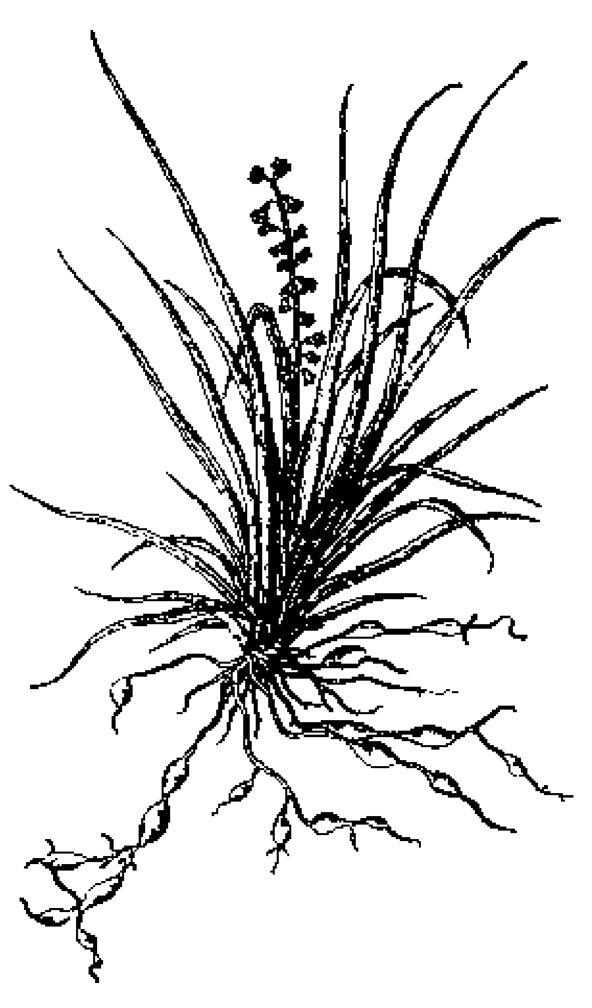
主治 （1）痢疾；（2）痔疮出血，崩漏带下；（3）目赤肿痛。

用法 药用花。每用三至五钱，水煎服。

199. 麦　冬（沿阶草）

科名　百合科

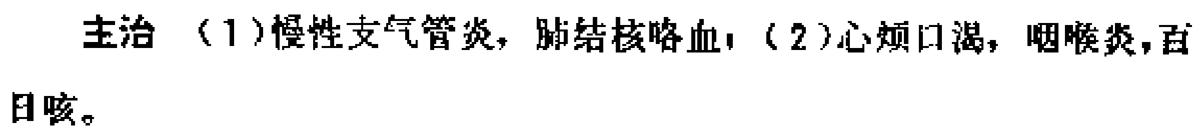
学名　Ophiopogon japonicus ker—Gaw.



别名　韭子草、小羊胡子草、羊屎草、岩门冬、书带草。

形态　多年生草本。生于山野或林下阴湿处。根茎短，有细长须根，须根中部或下部膨大成纺锤形块根。根生叶丛生，革质，细长线形，先端锐尖或渐尖，基部渐狭成柄，边缘呈叶鞘状。夏季抽花茎，顶端开淡紫色小花，总状花序。浆果球形，碧紫色。

性味功能　性微寒，味甘微苦。功能补肺养胃，止咳化痰，滋阴生津。



主治　（1）慢性支气管炎，肺结核咯血；（2）心烦口渴，咽喉炎，百日咳。

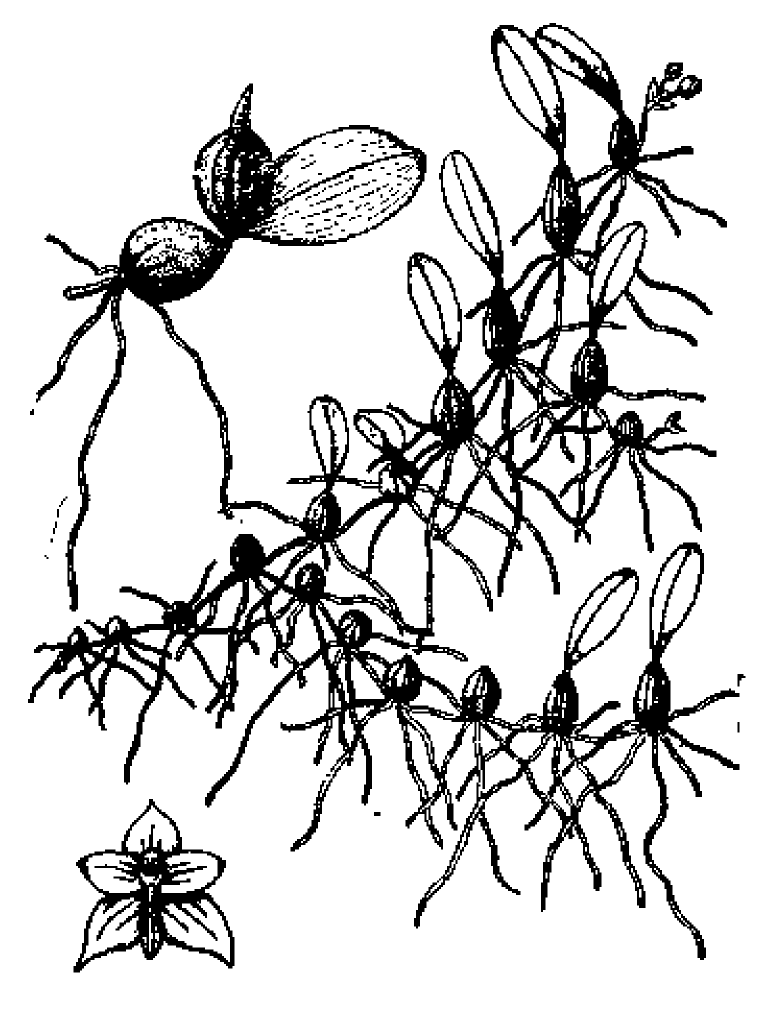
用法　药用块根。每用一钱五分至三钱，水煎服。

200. 麦　斛

科名　兰科。

学名　Bulbophyllnm inconspicuum Maxim.

别名　石仙桃、小扣子兰、子上叶、瓜子藤、七仙桃、石龙石尾、瓜子莲、根上子。



形态　多年生常绿草本。附生于深山岩石或树干上。茎丝状匍匐，横走。卵圆形的假鳞茎，似小桃状，肉质。每鳞茎生叶一片，卵圆形，尖端圆钝或凹头，基部狭窄，全缘。夏季，从假鳞茎侧开细小白花。蒴果。

性味功能　性凉，味甘淡。功能润肺化痰，滋阴养胃。

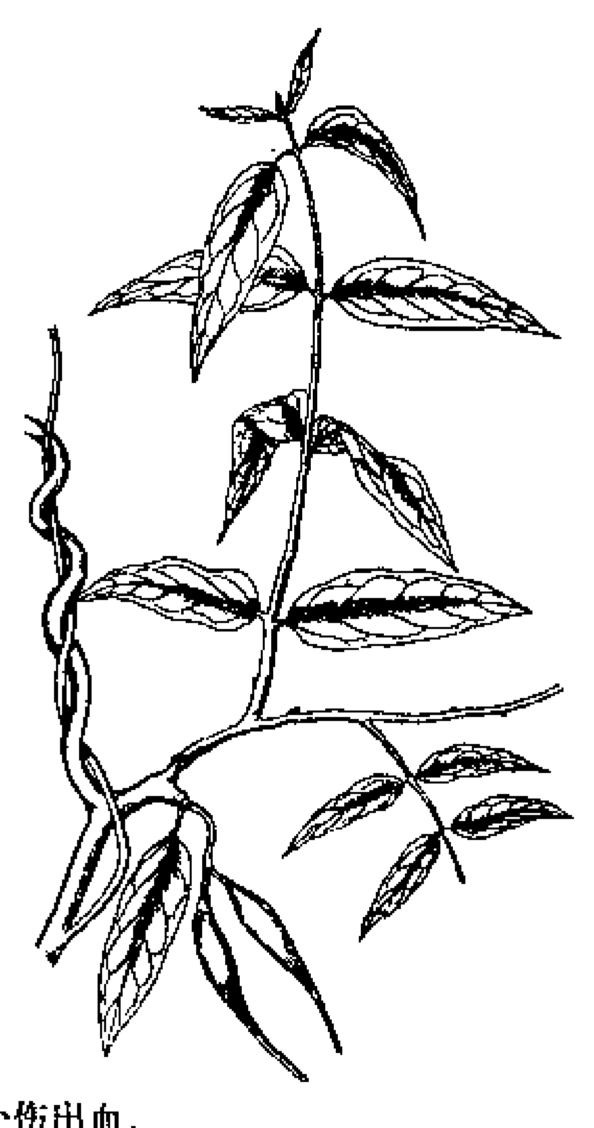
主治　（1）肺结核咯血；（2）胃癌。

用法　药用全草。每用一两，水煎服。

201. 杜 仲 藤

科名 夹竹桃科

学名 Parabarium micranthum (Wall.) Pierre.



别名 白皮胶藤、九牛藤、土杜仲。

形态 常绿木质藤本。生于山谷、溪边或灌木丛中。树皮光滑，皮内具乳白液。分枝多，嫩枝具短毛，老则脱落。单叶对生，椭圆状矩圆形，先端急尖，基部圆形，全缘。夏季开白花，总状花序。蓇葖果熟时开裂，内有很多白毛和褐色的种子。

性味功能 性平，味苦，有小毒。功能祛风活血，强筋骨，健腰膝。

主治 （1）风湿痹痛，肾虚腰痛，腰肌劳损；（2）骨折，扭挫伤，外伤出血。

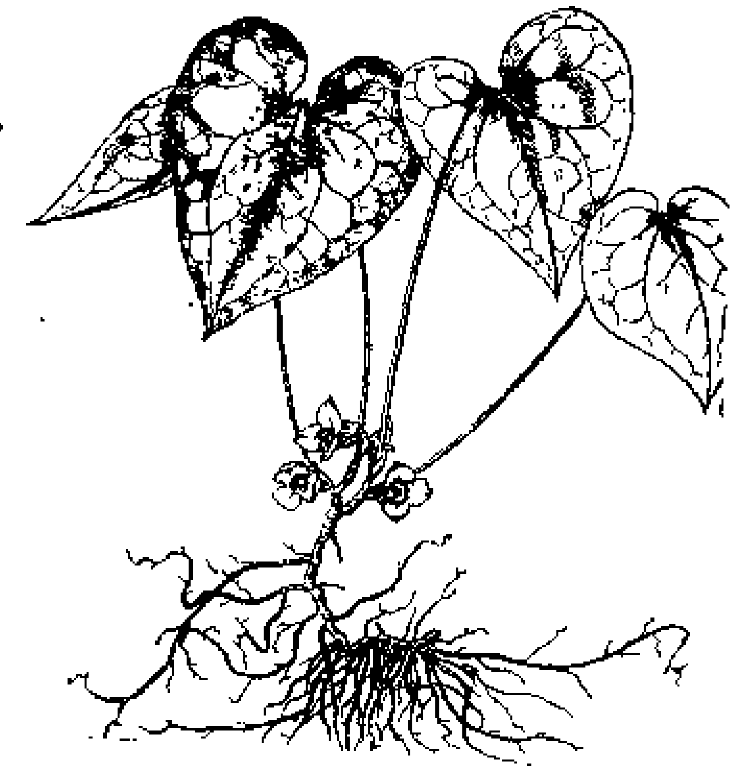
用法 药用根和老藤。每用三至五钱，水煎服。

202．杜　　蘅

科名　马兜铃科

学名　Asarnm blumei Duch.

别名　马蹄细辛、假细辛、南细辛。



形态　多年生常绿草本。野生于山间阴湿地。有横卧的地下根茎，节间短，须根多，有辛香气。叶1—3片从根茎抽出，心形或广卵形，全缘，表面有白斑，具长柄。春季，叶腋开钟状紫色花。圆形蒴果。

性味功能　性温，味辛。功能镇咳除痰，驱风散寒。

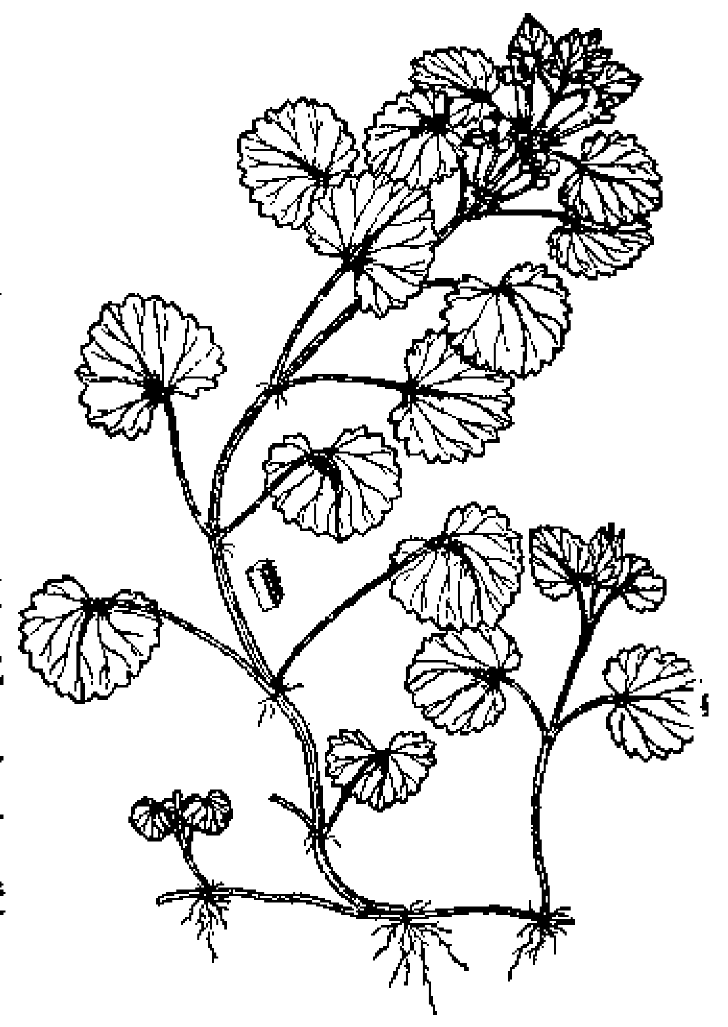
主治　（1）风寒咳嗽，痰饮；（2）颈淋巴结核；（3）水肿；（4）风湿痛，跌打损伤。

用法　药用根。每用二至三钱，水煎服。

203. 连 钱 草

科名 唇形科

学名 Glechoma hederacea L.



别名 透骨消、四方消、鱼杂子草、金钱草、胡薄荷、穿墙草、节节生、星子草、满山香、马脚草、满荆草、铜钱草、半边莲、满天星、西川草、强盗草、川花铜钱草、遍地香。

形态 多年生匍匐草本。茎方形而细长，多伏地而延伸，茎节着地生须根。叶对生，肾形或圆形，先端圆钝，基部心形，边缘有粗钝齿，具长柄。春夏，叶腋开淡紫红色花。坚果细小，近球形。

性味功能 性微温，味辛。功能解热利尿，活血散瘀，消肿止痛，解毒。

主治 （1）感冒；（2）小儿疳积；（3）尿路结石；（4）跌打损伤，骨折扭伤，风湿性关节炎；（5）痈肿，疮疖。

用法 药用全草。每用五钱至一两，鲜用一至二两，水煎服。外敷适量。

204. 连　翘

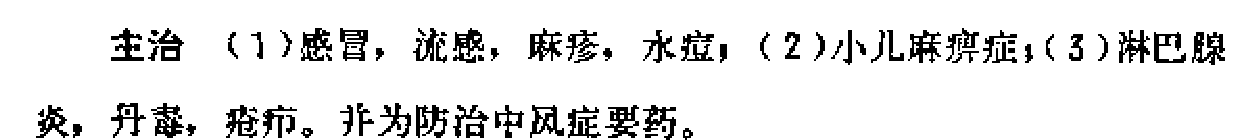
科名　木犀科

学名　Forsythia suspensa Vahl.

别名　连翘子、耳草。

形态　落叶灌木，高达3米。茎直立，枝条开展或下垂，小枝呈棱形，节间中空，仅在节部具有实髓。叶对生，单叶或三小叶，卵圆形至长椭圆状卵形，先端尖锐，边缘有锯齿，基部阔楔形或圆形，具叶柄。花先于叶开放，金黄色。蒴果狭卵形略扁。

性味功能　性微寒，味苦。功能清热解毒，消肿散结，排脓，利尿。



主治　(1)感冒，流感，麻疹，水痘；(2)小儿麻痹症；(3)淋巴腺炎，丹毒，疮疖。并为防治中风症要药。

用法　药用果实。每用1.5—3钱，水煎服。

205. 芫　　花

科名　瑞香科

学名　Daphne genkwa Si. et Z.

别名　尽江子、九龙花、浮胀草、黄大戟、蜀桑、地棉花、鱼毒、老鼠花、去水头痛花、向头花、儿草、败花、净光树、翻藤树、泥鳅树、半泡树、洋画眉、真天呆、打不死、大救驾、金腰带、紫荆花、搜山虎。



形态　落叶灌木。野生于田边、丘陵、坡地。茎直立，多分枝，皮富纤维，不易折断。叶对生少有互生，椭圆形至长椭圆形，先端急尖，基部楔形，全缘。春季，花先于叶开放，淡紫色。核果，熟时白色。

性味功能　性温，味辛，有毒。功能泻下，利尿，行瘀。

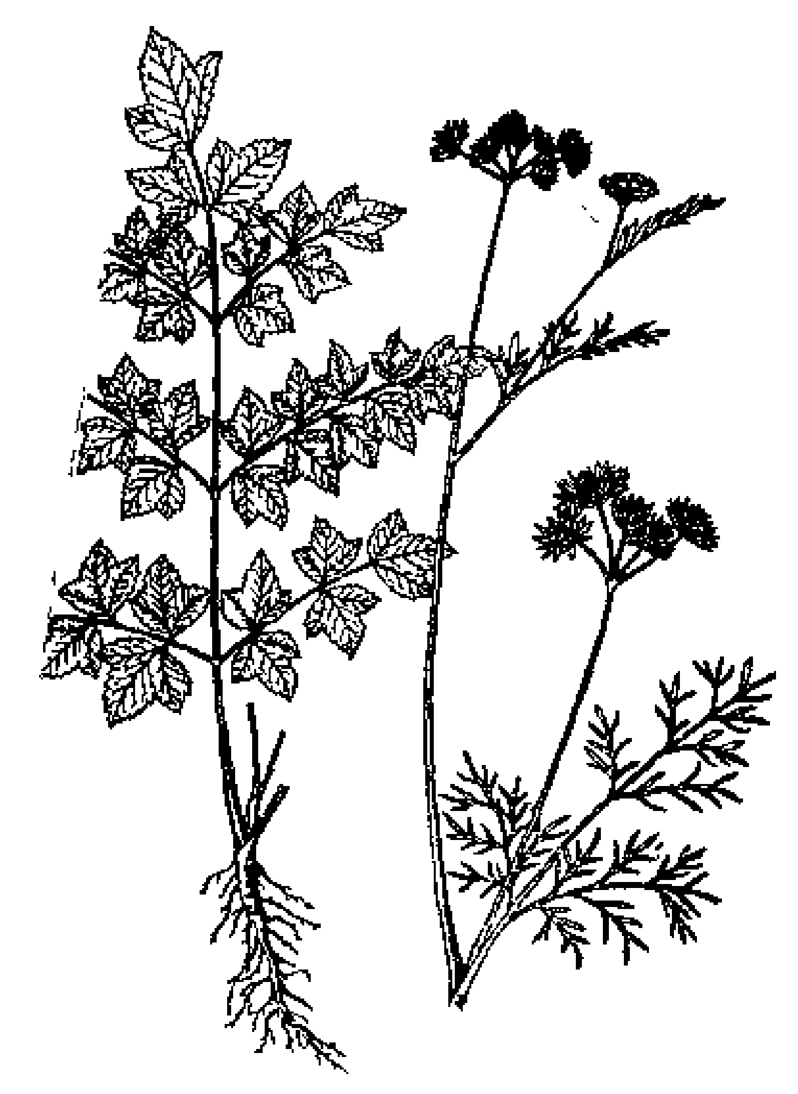
主治　（1）腹水，水肿；（2）跌打损伤。

用法　药用花、根。每用五分至一钱，水煎服。孕妇忌服。

206. 芫　荽（胡荽）

科名　繖形科

学名　Coriandrum sativum L.



别名　筵荽菜、篾席菜、满天星、筵葛草、园心。

形态　一年生草本。栽培于园地供食用。茎直立，有条纹，具强烈芳香气。根生叶1—2回羽状分裂，裂片广卵形；茎生叶2—3回羽状分裂，小叶片线形，全缘。夏季，顶生白色或淡红色小花，复繖形花序。双悬果近球形。

性味功能　性平，味辛，气香。功能祛风，解毒，健胃。

主治　（1）麻疹；（2）胃痛，痞闷；（3）疝痛。

用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服；或取煎液外洗。

207. 芦

科名 禾本科

学名 Phragmites communis Trin.

别名 芦根、苇根、芦竹根、芦毛根。



形态 多年生高大草本。生于河边、溪边、湖滩等湿地。地下茎匍匐横走，粗壮，节间中空。茎直立，圆柱形，平滑而中空。叶互生，二列状，叶鞘抱茎；叶片线状披针形，长达30—50厘米。秋季，顶端生棕紫色或暗紫色花，圆锥花序。颖果。

性味功能 性寒，味甘。功能清热解毒，生津止渴，利小便。

主治 （1）热病口渴，热呕反胃；（2）小便赤涩。

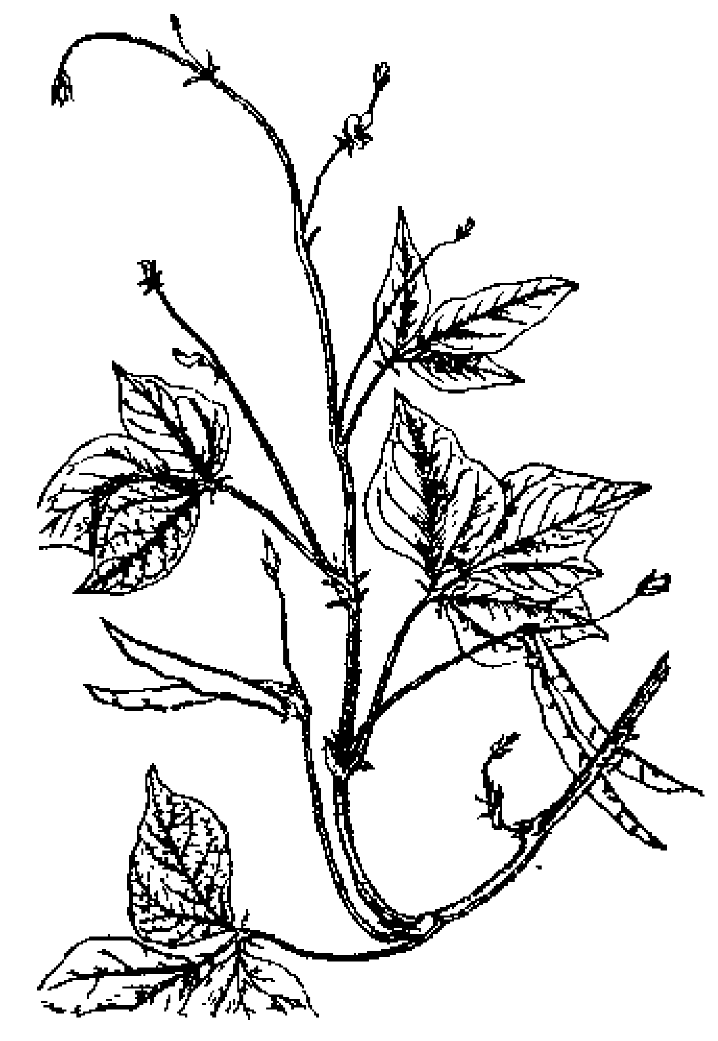
用法 药用根。每用1至2两，水煎服。

208. 赤 小 豆

科名 豆科

学名 Phaseolus angularis wight.

别名 全红豆、饭豆子、野绿豆、血豆、菜豆。



形态 一年生草本。茎直立，高达75厘米，具显著的长硬毛。叶互生，三出复叶，具长柄，托叶为略偏的线形，着生于基部；小叶卵形或菱状卵形，中部以下宽大，全缘或三浅裂，先端急尖或渐尖。春夏开黄色花。荚果圆柱形。种子椭圆形，赤色。

性味功能 性平，味甘微酸。功能利水行血，消肿排脓。

主治 （1）水肿脚气；（2）泄痢；（3）痈肿。

用法 药用种子。每用3—5钱，水煮服。

209. 辛　　夷

科名　木兰科

学名　Magnolia liliflora Desr.



别名　木兰、紫玉兰、木笔、木莲花、迎春花、白花树花。

形态　大形落叶灌木。高1—3米。干皮灰白色，小枝表皮常为暗紫色，皮孔明显。叶互生，阔倒卵形，先端尖，基部楔形，全缘，叶缘和叶脉上被细毛茸，叶柄短。夏季开紫色花，钟状。背荚果阔矩圆形，淡褐色。

性味功能　性温，味辛。功能散上焦风热，熄风止痛。

主治　头痛，鼻渊。

用法　药用花蕾。每用八分至一钱五分，水煎服。外用适量，研末塞鼻。

210. 苍　　耳

科名　菊科

学名　Xanthium strumarium L.



别名　菜耳、白痴头婆、痴头婆、老苍子、卷毛子、虱麻头、白花虱母头。

形态，一年生草本。野生于村边、荒地。全体有白色短毛。茎直立，高30—90厘米。叶互生，广卵形或卵状三角形，先端尖，基部心脏形，边缘有不规则锯齿。秋季，顶端和叶腋开淡绿色花，头状花序。果椭圆形，外有小钩刺状钢毛。

性味功能　性微温，味甘有毒。功能祛风湿，通窍，止痛。

主治　（1）伤风感冒，鼻窦炎；（2）麻风，虫蛊；（3）风湿周痹；（4）皮肤搔痒。

用法　药用果实或全草。每用全草五钱至一两，或种子二至三钱，水煎服。外用适量煎洗。

211. 远　　志

科名　远志科

学名　Polygala tenuifolia Willd.

别名　细叶远志。



形态　多年生草本。野生于山坡、路旁、草地。根肥厚，圆柱形。茎丛生，高约20—40厘米，基部微带木质。叶互生，线形或线状披针形，先端渐尖，基部楔形，全缘。夏季，腋生或顶生紫色花，总状花序。蒴果扁平，边缘有狭翅。

性味功能　性温，味辛甘。功能宁心安神，化痰消痈肿。

主治　（1）惊悸健忘，多梦失眠；（2）寒痰咳嗽，痰湿痈肿。

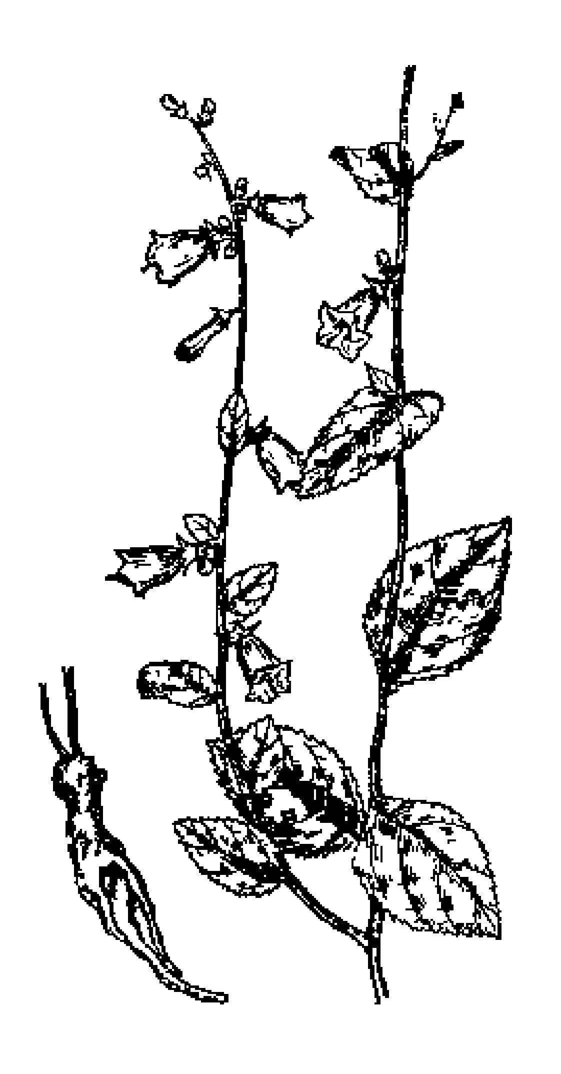
用法　药用根。每用2—3钱，水煎服。

212. 沙　　参（杏叶沙参）

科名　桔梗科

学名　Adenophora stricta Miq.

别名　稳牙参、保牙参、土人参。



形态　多年生草本。野生于山坡、丘陵地。根肥厚，长圆锥形。茎直立，高达一米，被白色细毛。根生叶肾圆形，有长柄；茎生叶互生，卵圆形，边缘有粗细不匀的锯齿，无叶柄。秋季，枝梢叶腋开蓝紫色花，总状花序。球形蒴果。

性味功能　性微寒，味甘苦。功能养阴清肺，祛痰止咳。

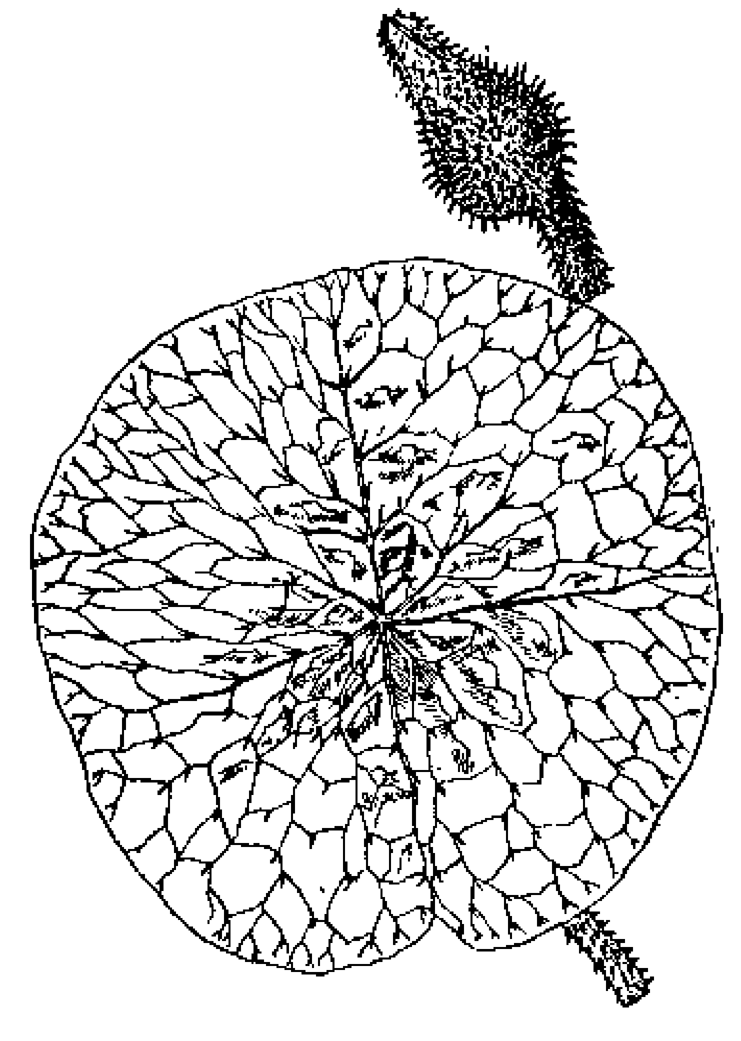
主治　（1）肺结核，支气管炎，百日咳；（2）咯血，咳血。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。

213. 芡

科名 睡莲科

学名 Euryale ferox Salisb.



别名 芡实、鸡头莲、刺荷叶、天青地红、水粮叶。

形态 一年生水生草本，全体有刺。地下茎粗短，生有多数白色须根。叶圆形或盾状心脏形，浮于水面；边缘向上摺呈盘状，叶面绿色，叶背紫色。夏秋间开紫红色花，中午开花，日暮即萎。浆果海绵状，如鸡头。种子豌豆大。

性味功能 性平，味甘涩。功能补脾益肾，止泄涩精。

主治 （1）大便溏泻，小便失禁；（2）遗精，带下；（3）腰腿关节疼痛；（4）烦渴，虚热（用茎）；（5）疝气（用根）；（6）胎衣不下（用叶）。

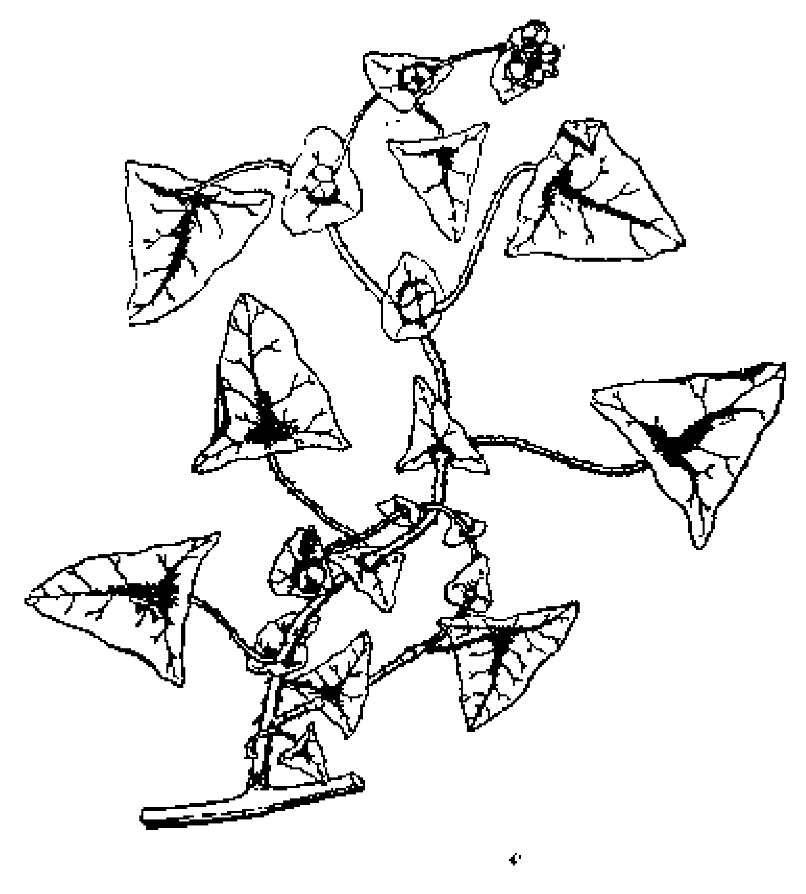
用法 多用种子2—4钱，水煎服；亦有用根、茎三至六钱或叶五钱至一两，水煎服。

214. 杠　板　归（贯叶蓼）

科名　蓼科

学名　Polygonum perfoliatum L.

别名　犁头刺、蛇不过、急解锁、雷公藤、老虎刺、刺犁头、蛇不钻、白大老鸦酸、猫公刺、鸟不喜、不死草、月斑鸠、猫仔刺。



形态　多年生草本。野生原野及灌木丛中。茎攀援或匍匐，多分枝，密生钩刺。叶互生，质柔软，戟状三角形，叶柄及背面叶脉有小钩刺，托叶圆形，抱茎。夏季开绿白色小花，短穗状花序。球形瘦果。

性味功能　性平，味酸微辛。功能清热解毒，利尿，活血。

主治　（1）痢疾，肠炎；（2）痈疽疮毒，毒蛇咬伤；（3）血尿、小便混浊；（4）跌打损伤。

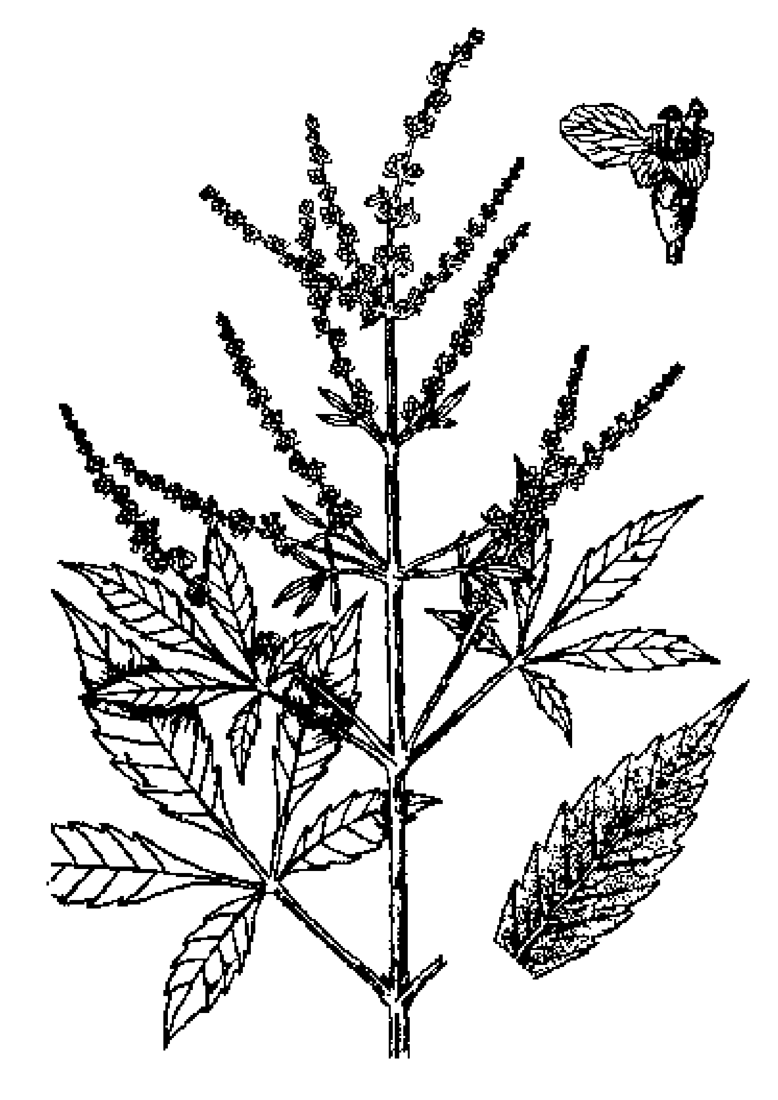
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

215. 牡　荆

科名　马鞭草科

学名　Vitex cannabifolia Sieb. et Zucc.

别名　黄荆、小荆、奶疸、常山、野牛膝、土常山、七叶黄荆。



形态　落叶灌木。生于山坡或路旁。茎方形，多分枝。叶对生，掌状复叶，通常五小叶，小叶椭圆形，先端长尖，基部楔形，边缘有锯齿。夏季，枝端开淡紫色花，圆锥花序。核果球形，褐色。

性味功能　性温，味微辛苦。功能解表，清暑，祛湿，除痰。

主治　（1）痢疾，肠炎；（2）疟疾，中暑；（3）关节痛。

用法　药用根、叶及果实。每用五钱至一两，水煎服。

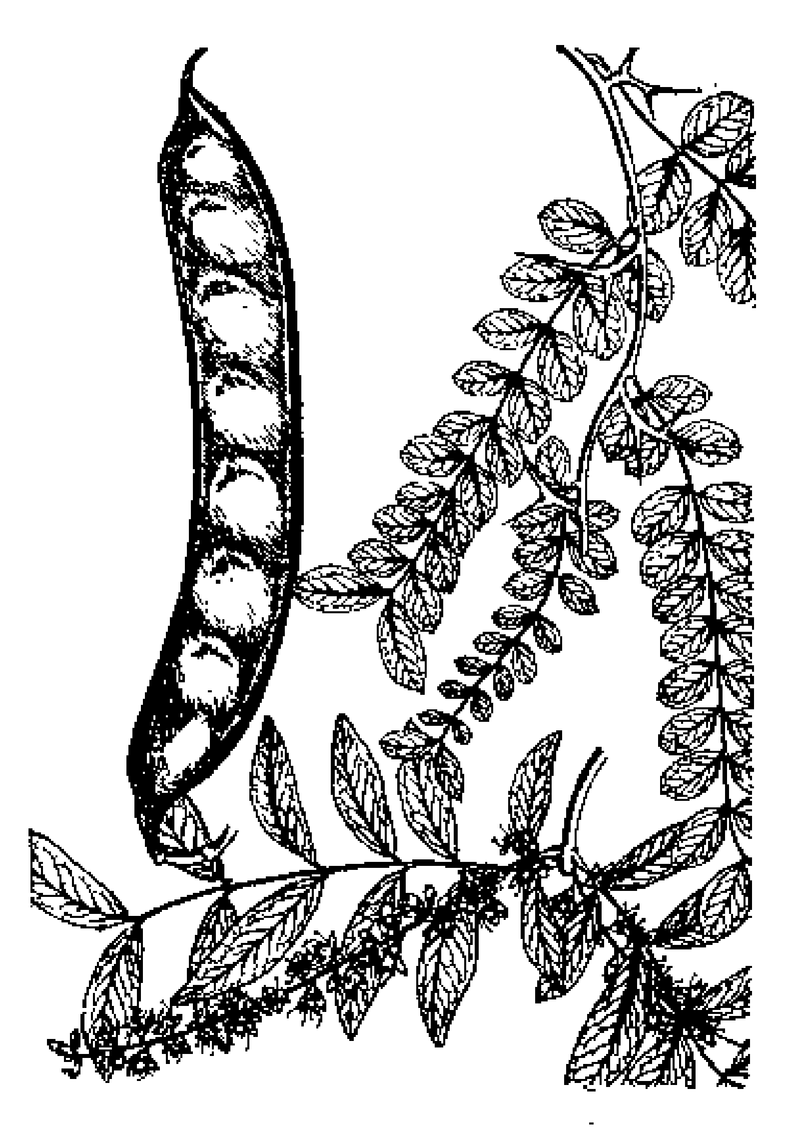
216. 皂　　荚

科名　豆科

学名　Gleditsia sinensis Lam.

别名　皂角、皂角刺、皂节、皂刺。

形态　落叶乔木。生于山间溪谷或平地。茎高达15米，有粗壮刺，呈圆锥形。叶互生，一回偶数羽状复叶，小叶长椭圆状卵形，尖端钝或锐，基部楔形，常偏斜，边缘有细锯齿。春季，腋生黄白色花，总状花序。扁形荚果，长约30厘米左右。



性味功能　性温，味辛咸。功能开窍，化痰，软坚。

主治　（1）中风口噤；（2）急性喉痹，（3）癫痫。

用法　药用荚果或茎刺。每用一至三钱，水煎服，或研末适量吹鼻。

217. 何 首 乌

科名 蓼科

学名 Polygonum multiflorum Thunb.



别名 外红藤、夜交藤、叶蔸蔸、何相公、马肝石、鸡屎藤、秤铊消、仲头草、铁秤铊、犁儿菜、土豆箕。

形态 多年生落叶藤本。生于溪边、山谷的灌木林中。有须根和膨大如红薯状的块根，有时几个块根串在一起，表面紫黑色，内面黄白色。茎攀援，中空。单叶互生，具长柄，叶片狭卵形或心形，全缘。秋季，腋生或顶生白色小花，圆锥花序。椭圆形瘦果。

性味功能 性温，味苦甘而涩。根、叶能补肝肾，益精血，壮筋骨，乌发须；茎（夜交藤）能宁心神，通精络。

主治 （1）佝偻病，血虚发白，腰膝痠痛；（2）神经衰弱；（3）淋巴结炎，跌打肿痛。

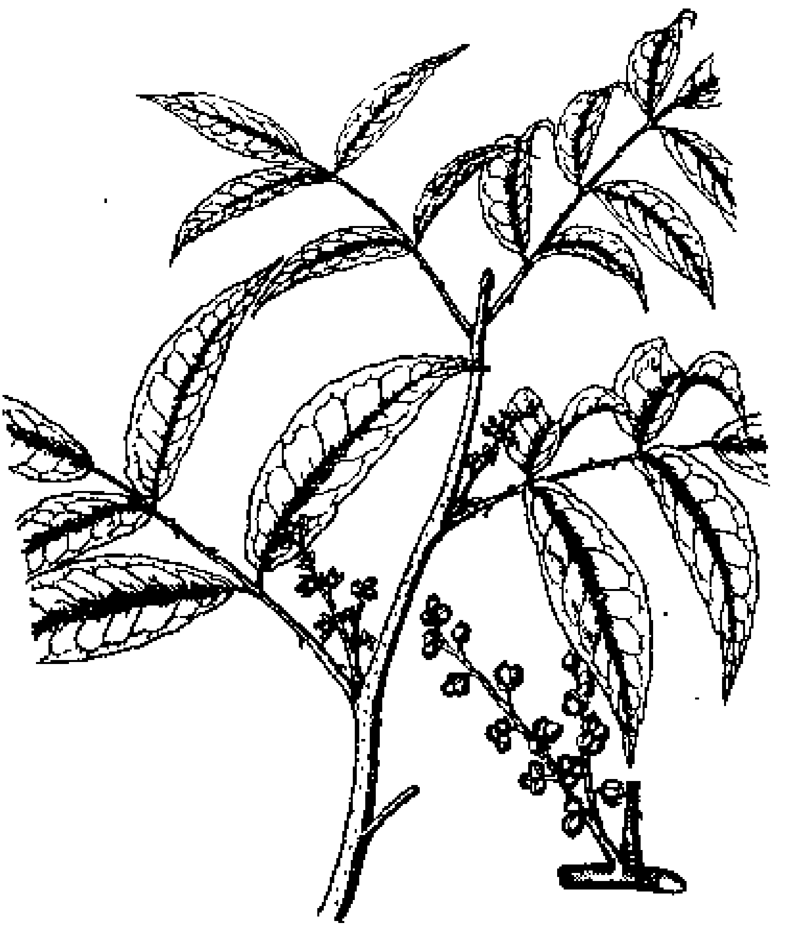
用法 药用块根、茎、叶。每用三至五钱，水煎服。外用适量。

218. 两 面 针

科名 芸香科

学名 Zanthoxylum nitidum (Lam) DC.

别名 入地金牛、上山虎、下山虎、两背针、臭花椒、玉椒、花椒刺、山胡椒刺、野花椒。



形态 常绿木质藤本。生于灌木丛中。幼枝、叶柄及小叶两面主脉上均有钩状小刺。叶互生，奇数羽状复叶，小叶5—11片，卵状椭圆形，边缘有浅齿。夏季，腋生白色小花，圆锥花序。球形蒴果，紫红色。

性味功能 性微温，味辛苦，有小毒。功能祛风解毒，消炎止痛。

主治 (1)胃痛；(2)风湿关节痛，腰肌劳损，跌打瘀痛；(3)破伤风，烫火伤，毒蛇咬伤。

用法 药用根。每用二至三钱，水煎服(忌与酸味食物同时服用)。

219. 吴 茱 萸

科名 芸香科

学名 Enodia rutaecdrpa Benth.

别名 吴萸、臭辣子树、茶辣、常茱萸、曲药子、气辣子、臭泡子。



形态 落叶小乔木。野生或栽培子山地。高达8米，幼枝紫褐色。叶对生，奇数羽状复叶，小叶5—9片，椭圆形至卵形，先端短尖，基部楔形，全缘。夏季，顶生黄白色小花，密集成聚繖花序。蒴果扁球形，熟时紫红色。种子黑色。

性味功能 性温，味辛苦。功能温中散寒，理气开郁。

主治 （1）胃肠炎，腹冷痛；（2）产后心痛；（3）脚气水肿。

用法 药用果实。每用一至二钱，水煎服。

220. 旱 莲 草（鳢肠）

科名 菊科

学名 Eclipta prostrata L.



别名 水旱莲、莲子草、墨斗草、墨烟草、金陵草、猪牙草、猢狲头、冰冻草。

形态 一年生草本。生于山坡、郊野、溪边、路旁半阴湿的草丛中。全株被毛。着地的茎节上生须状不定根，茎柔软细小多分枝。叶对生，线状矩圆形或披针形，先端短尖或钝，基部楔形，全缘或疏具浅齿，叶两面均被白色粗茸毛，无柄。茎叶折断流出白汁，渐变黑。夏秋，叶腋或顶端开白色小花，头状花序。瘦果椭圆形而扁。

性味功能 性平，味甘酸。功能补肺益肾，清热解毒，凉血止血。

主治 （1）肺结核；（2）肝炎，胃肠炎，结膜炎，膀胱炎，尿道炎，疮疖肿毒，毒蛇咬伤；（3）咳血，吐血，便血，尿血，衄血及外伤出血。

用法 药用全草。每用五钱至二两，水煎服，亦可鲜品捣烂外敷。

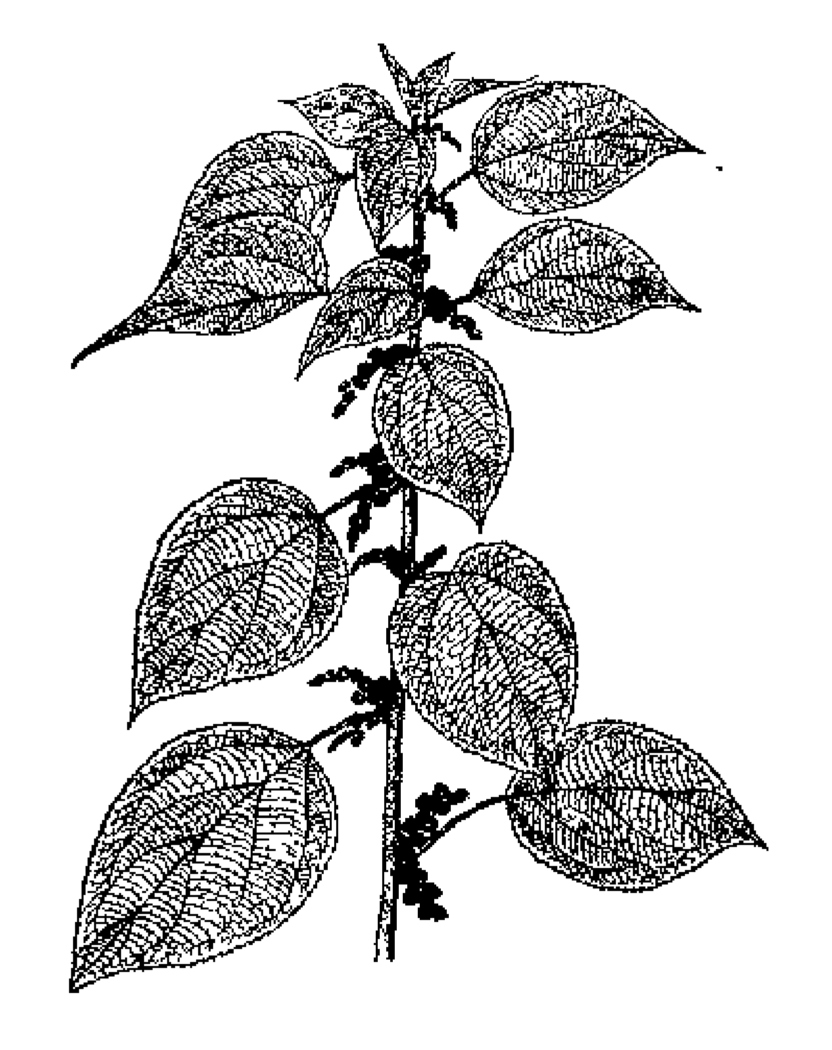
221. 苎　麻

科名　苎麻科

学名　Boehmeria nivea(L.) Gaud.

别名　青麻、白麻、野麻。

形态　多年生草本。多栽培。茎单一，圆柱形。叶互生，阔卵形或卵圆形，边缘有粗锯齿，叶面粗糙，背面密被白毛。秋季，腋生黄白色花，圆锥花序。瘦果椭圆形。



性味功能　性寒，味苦甘。功能解热，止血，拔脓，安胎。

主治　（1）尿血，消渴；（2）创伤出血；（3）胎动腹痛，白带。

用法　药用根、茎、叶。每用根一两或茎、叶五钱，水煎服。外用适量捣敷。

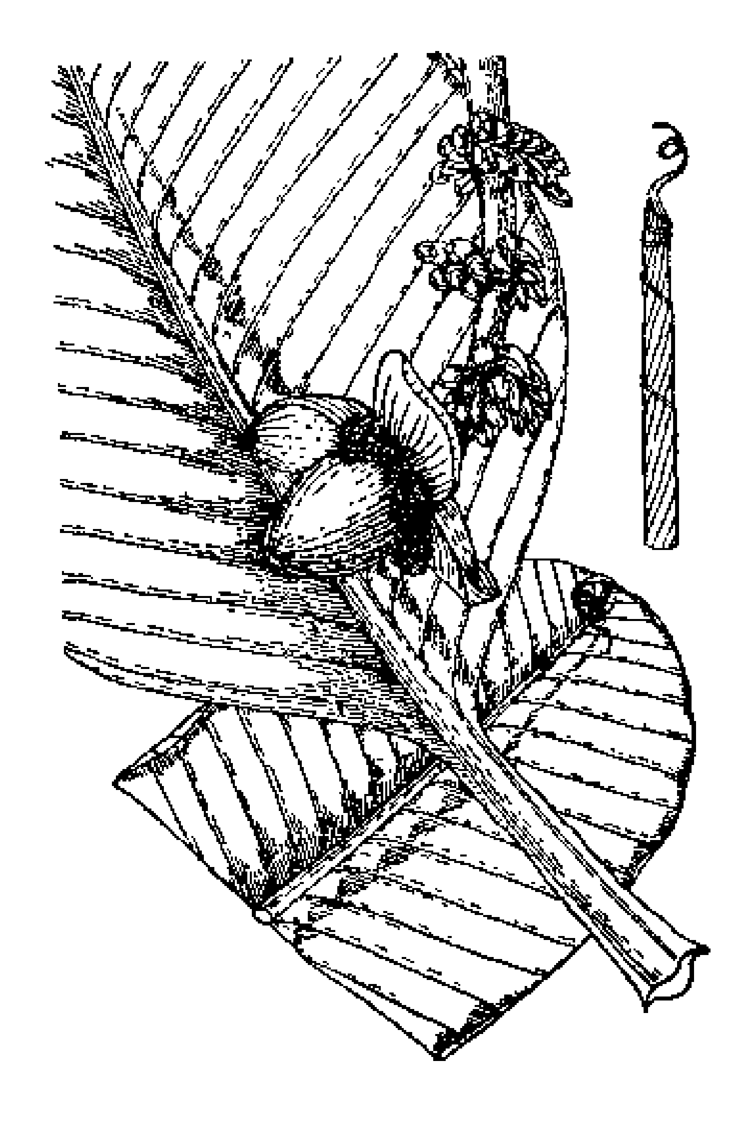
222. 芭　蕉

科名　芭蕉科

学名　Musa basjoo Sieb. et Zucc.

别名　甘露、芭蕉心。

形态　多年生大形草本。多栽培。根茎块状，肥大，侧根横走，须根较粗。叶鞘包叠，形成假茎。叶大形，长椭圆形，先端钝尖，基部圆形，边缘微波状，叶柄粗壮。夏秋间开黄色花，穗状花序。浆果三棱形。



性味功能　性寒，味甘。功能解热，利尿，止渴。

主治　（1）脚气，便秘；（2）黄疸，烦热；（3）白带；（4）巴豆中毒。

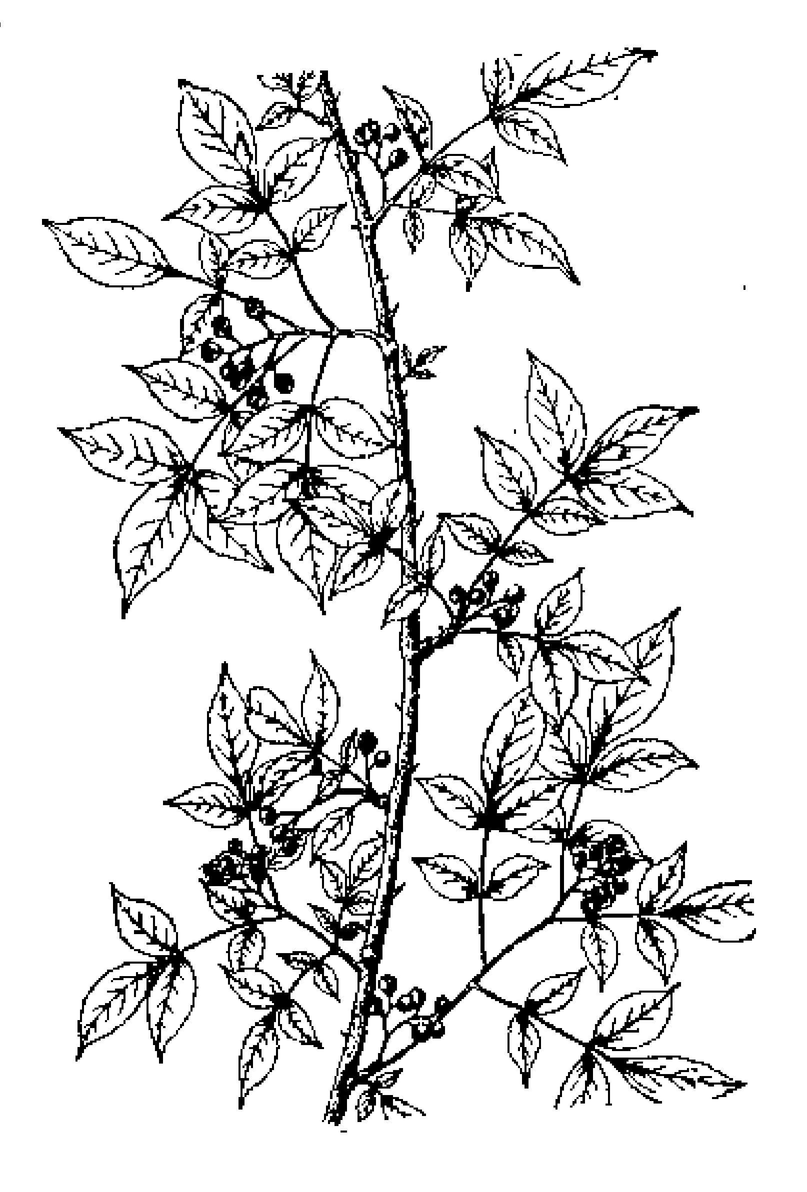
用法　药用根。每用一至二两，水煎服。

223. 花　　椒

科名　芸香科

学名　Zanthoxylum bungeanum Max.

别名　秦椒。



形态　高大灌木或小乔木。高3—7米。茎干上通常有增大的皮刺，皮刺基部略扁平。叶互生，奇数羽状复叶，总叶柄及小叶背面常着生向上的小皮刺，小叶卵形或卵状长圆形，边缘钝锯齿，齿缝处有大而透明的腺点，顶生小叶较大。夏季开黄绿色花，繖房花序或圆锥花序。蒴果球形，红色至紫红色。种子黑色有光泽。

性味功能　性温，味辛有毒。功能温中散寒，燥湿杀虫。

主治　（1）脘腹冷痛，呕吐，寒湿泻痢；（2）蛔厥腹痛；（3）皮肤湿疮。

用法　药用果皮或种子。每用八分至一钱五分，研末，开水冲服。

224. 谷　精　草

科名　谷精草科

学名　Eriocaulon sieb1dianum S.et Z.

别名　谷精珠、珍珠草、衣钮草、顶子草、流星草。

形态　一年生草本。生于阴湿之地。根白色须状。叶丛生多数，线状披针形，具多数基出脉。夏季，叶丛抽多数花茎，顶生白色球状卵形花，被白色柔毛。蒴果。

性味功能　性微温，味辛甘。功能消热，利尿，明目。

主治　(1)风热头痛；(2)咽喉肿痛；(3)目赤肿痛，角膜云翳。

用法　药用全草。每用一至二两，水煎服。

225. 杉

性味功能 性微温，味辛。功能止痛止血。

主治 疝气痛，风虫牙痛，金疮出血，烫火灼伤，霍乱转筋。

用法 药用根。每用1—2两，水煎服。

226. 诃　子

性味功能 性温，味苦酸涩。功能涩肠，敛肺，降气。

主治 久咳失音，久泻，久痢，脱肛，肠风便血，崩漏带下，遗精盗汗。

用法 每用八分至一钱五分，水煎服。

227. 赤　芍

性味功能 性微寒，味酸苦。功能泻肝火，散恶血。

主治 腹痛，胁痛，坚积，血痹，疝瘕肠风，痈肿，目赤，妇女经闭。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

228. 苏　木

性味功能 性平，味甘咸。功能行血去瘀，止痛消肿。

主治 产后瘀血，经闭腹痛，痈肿及跌打损伤。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。外用研末外敷。

229. 杏　仁

性味功能 性温，味辛甘。功能化痰止咳，降气润肠。

主治 感冒咳嗽，痰吐不利，气逆喘促，大便燥结。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

230. 鸡 内 金

性味功能 性平，味甘。功能健胃消食。

主治 食积胀满，呕吐，泻痢，小儿疳积。

用法 每用一至三钱，水煎服。

231．陈　　皮

性味功能 性温，味苦辛。功能理气健脾，燥湿化痰。

主治 胸腹胀满，反胃呕吐、心腹气痛，不思饮食，咳嗽痰多，食滞便泄。

用法 每用一至三钱，水煎服。

232．苍　　术

性味功能 性温，味甘辛。功能健脾燥湿，祛风辟浊。

主治 风寒湿痹，湿阻泄泻，皮肤水肿，胸腹胀满，足膝痿软。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

233．杜　　仲

性味功能 性温，味甘。功能补肝肾，强筋骨。

主治 腰膝痠痛，筋骨痿软，足膝软弱，孕妇腰重，胎动流产。

用法 每用三至五钱，水煎服。

234．谷　　芽

性味功能 性温，味甘。功能养胃健脾，和中消食。

主治 脾胃虚弱，食欲不振，饮食不化，胸脘痞满。

用法 每用三至五钱，水煎服。

235．麦　　芽

性味功能 性微寒，味甘咸。功能消食化积，和中回乳。

主治 食积不化，胸腹饱满，食欲不振，乳汁胀痛。

用法 每用三至五钱，水煎服。

236. 龟　板

性味功能　性平，味甘。功能滋阴潜阳。

主治　肾阴不足，骨蒸劳热，久咳，遗精，崩漏，带下，腰脚痿痛，阴虚风动，久痢，疟疾，痔疮，小儿囟门不合。

用法　每用三至五钱，水煎服。

237. 沉　香

性味功能　性微温，味辛。功能降气纳肾，调中止痛。

主治　脘腹疼痛，胸脘气闷，呕吐呃逆，腹鸣泄泻，气逆喘息。

用法　每用五分至一钱，水煎服。

238. 乳　香

性味功能　性温，味苦辛。功能活血，祛瘀，定痛。

主治　经闭经痛，跌仆伤痛，痈疽疮疡，心腹诸痛，寒湿痹痛。

用法　每用八分至二钱，水煎服。

239. 没　药

性味功能　性平，味苦。功能散血祛瘀，消肿定痛。

主治　跌仆伤痛，痈疽疮疡，心腹诸痛，寒湿痹痛，经闭痛经。

用法　每用八分至二钱，水煎服。

240. 芜　荑

性味功能　性平，味辛，气臭。功能杀虫，消积。

主治　疳积虫痛，虫积泻痢。

用法　每用一至二钱，水煎服。

241. 补骨脂

性味功能　性温，味辛。功能补肾益阳。

主治 肾虚阳萎，遗精早泄，虚冷泄泻，腰膝冷痛，小便频数。

用法 每用一至三钱，水煎服。

242. 牡　蛎

性味功能 性微寒，味咸涩。功能潜阳固涩，清热软坚。

主治 高血压头晕，遗精崩漏，瘰疬结核，自汗盗汗。

用法 每用三钱至一两，研末，水煎服。

243. 豆　豉

性味功能 性寒，味苦。功能解肌发表，退热除烦。

主治 感冒发热，头痛烦闷，胸脘不舒，斑疹麻疹。

用法 每用三至四钱，水煎服。

244. 阿　胶

性味功能 性平，味甘。功能补血止血，滋阴润肺。

主治 崩漏下血，咳血止血，阴虚血虚，热病伤阴。

用法 每用一钱五分至三钱，溶化冲服。

245. 花 蕊 石

性味功能 性平，味酸涩。功能止血。

主治 吐血咯血，妇人血晕恶血；外治金疮出血。

用法 每用三至五钱，水煎服。外用适量。

246. 豆　蔻

性味功能 性热，味辛。功能行气，暖胃，消食，解酒毒。

主治 感寒腹痛，吐逆反胃，气滞腹胀，呕逆噫气，宿食不消，酒醉不醒。

用法 每用五分至二钱，水煎服。

247. 金　丝　草



科名　禾本科

学名　Pogonatherum crinitum (Thunb.) Kunth.

别名　黄毛草、猫毛草、猫尾草、竹蒿草、金丝茅。

形态　多年生草本。生于山麓斜坡、岩石缝内。茎丛生，直立，高达20厘米，节上有白毛。叶互生，线状披针形，叶鞘边缘有微毛。夏秋，茎顶抽穗状花序，穗上有密集的黄褐色柔软长芒，形如"猫尾"。颖果细小，长椭圆形。

性味功能　性凉，味甘淡。功能清热，解毒，利尿。

主治　（1）尿路感染；（2）感冒发热；（3）黄疸，水肿。

用法　药用全草。每用一至二两，水煎服。

248. 金果榄(圆叶金果榄)

科名 防己科

学名 Tinospora capillipes Giagnep.



别名 山慈姑、地蛋、破石珠、青牛胆、破岩珠、九牛胆、地胆。

形态 多年生常绿藤本。野生于山间石缝等阴湿处。地下有卵圆形块根，常数个相连。茎缠绕他物生长。叶互生，长卵形，先端尾尖，基部楯圆状，全缘。春夏，叶腋开白色小花，圆锥花序。球形浆果，红色。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，消炎止痛。

主治 （1）咽喉肿痛；（2）痈肿疮毒，痢疾；（3）毒蛇咬伤。

用法 药用块根。每用二至三钱，水煎服。外用适量。

249. 金 挖 耳

科名 菊科

学名 Carpesium divaricatum Sieb. et Zucc.

别名 野菸、铁抓子草、野向日葵、黄牯牛打架草、铁骨消、翻天印、母野菸草。



形态 多年生草本。生于阴凉湿润的荒地、路边、原野、山坡。全株被毛。茎直立，高达1米，上部多分枝。叶互生，椭圆状披针形，先端尖，基部楔形，全缘。秋季，茎顶和叶腋开黄色花，头状花序，花枯后花托呈挖耳状。瘦果，种子具粘液。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，祛风杀虫。

主治 （1）急性肠炎，腹痛；（2）肿毒；（3）毒蛇咬伤；（4）关节痛。

用法 药用根或全草。每用三至五钱，水煎服。

250. 金疮小草

科名 唇形科

学名 Ajuga decumbens Thunb.

别名 伏地筋骨草、雪里开花、青石藤、青鱼胆、朋花、一盏灯、野鹿蝴花、天青地红、叶下红、爬爬草。



形态 多年生草本。生于原野、山坡、路旁。全株被毛。茎近根部分枝呈匍匐状。叶对生，倒卵形或长椭圆形，先端圆钝或钝尖，基部渐狭，圆波状钝齿缘，嫩叶背面常呈紫红色。春夏，腋生白色或淡紫色花，轮状排列。卵圆形黑色小坚果。

性味功能 性凉，味甘。功能清热解毒，生肌止血。

主治 （1）疔疮肿毒，烫火伤，毒蛇咬伤；（2）外伤出血，鼻衄。

用法 药用全草。多用鲜品适量捣烂外敷或取汁外搽；亦可用五钱至一两，水煎服。

251. 金银花（忍冬）

科名 忍冬科

学名 Lonicera japonica Thunb.



别名 银花藤、忍冬花、忍冬藤、鸳鸯花、两宝藤、二宝花、左缠藤。

形态 多年生木质藤本。多生于山野或栽培。茎赤褐色，被柔毛。叶对生，纸质，卵圆形，先端短尖，基部圆形或近心脏形，全缘。初夏，腋生白色花，后成金黄色，芳香。球形浆果蓝黑色。

性味功能 性凉，味甘苦。功能清热解毒。

主治 （1）感冒，咽喉炎；（2）菌痢，肠炎；（3）疖肿感染，皮肤湿疹，淋巴腺炎；（4）风湿热痹。

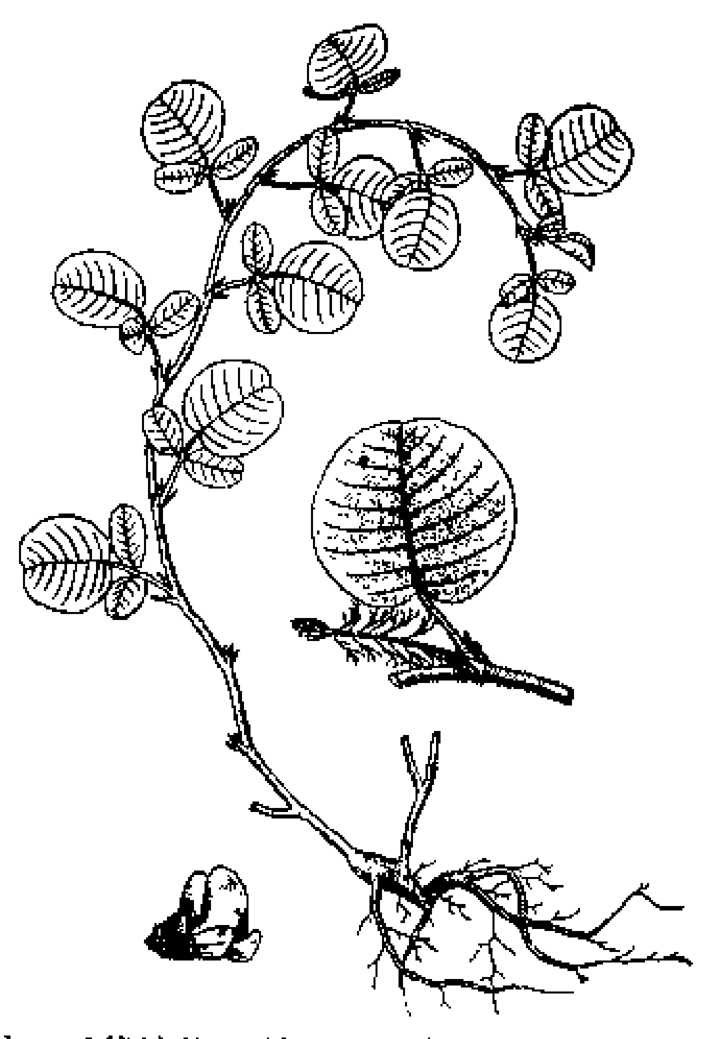
用法 药用花、藤。每用花三至五钱；藤一至二两，水煎服。

252. 金 钱 草

科名 豆科

学名 Desmodium styracifolium (Osbeck.) Merr.

别名 假花生、铜钱草、落地金钱。



形态 多年生草本。野生于山坡、荒地的矮灌木丛中。全株有绒毛。茎枝披散或伏地。叶互生，三出复叶，中间一片较大，圆形似金钱，先端微凹，基端心形，全缘。夏秋，顶端和叶腋生紫色小花，有香气，总状花序。荚果，有4—5节，被细柔毛。

性味功能 性凉，味甘淡。功能清热，利尿，通淋。

主治 （1）泌尿系结石，胆囊结石，（2）急慢性肝炎。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服。

253. 金 锦 香

科名 野牡丹科

学名 Osbeckia chinensis L.



别名 张天缅、化痰草、罐子草、金杯草、杯子草、紫金钟、天香炉、天葫芦、金石榴、柳叶花、芦柳叶花、向天石榴、九盏灯。

形态 多年生草本。野生于山地、田边、道旁。全株有粗毛。茎直立，有四棱。叶对生，线状披针形，先端渐尖，基部钝，全缘，有纵脉三条。夏季，顶生淡紫色或白色花，头状花序。蒴果，四裂。

性味功能 性平，味淡。功能清热利湿，镇咳化痰。

主治 （1）水泻痢疾；（2）咳嗽痰多。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服。

254. 金 樱 子

科名 蔷薇科

学名 Rosa laevigata Michx.



别名 鸡粮刺、刺梨子、山石榴、白玉带、灯笼果、鸡坝腿、鸡陀牙、刺藤棘、刺郎子树、糖刺果、刺果果、螳螂子树、糖罐子、钉螂。

形态 攀援灌木。多生于山野灌木丛中。茎、枝红褐色，密生钩刺。三出复叶，互生，中央小叶大于两侧小叶，卵形至椭圆形，先端急尖，基部阔楔形，细锯齿缘，叶背中脉有刺。夏季，新枝梢单生白花，大而有香气。果似花瓶，具刺状毛，甘甜可食。

性味功能 性平，味微甘涩。功能解毒，固肾，通经。

主治 （1）慢性痢疾，泌尿系感染；（2）梦遗滑精，子宫脱垂；（3）月经不调，跌打损伤。

用法 药用根、果、叶。每用根或果五钱至一两，水煎服。鲜叶捣烂可作外用。

255. 青木香（马兜铃）



科名 马兜铃科

学名 Aristolochia debilis S.et Z.

别名 天仙藤、万丈龙、肚痛怕、青藤香、痧药、白青木香。

形态 多年生蔓性草本。野生于路旁、田边。根呈不整齐圆柱状，黄黑色，有特殊香气。茎长达1.5米，初直立呈暗紫色，后缠绕他物上升。叶互生，卵状披针形或卵形，先端狭而钝，基部心脏形，两边成垂耳状，全缘，具长柄。夏季，花单生于叶腋，紫绿色，略呈喇叭状。球形或椭圆形蒴果。

性味功能 性温，味辛苦。功能祛风，行气，健胃，镇咳。

主治 （1）呕吐，腹痛；（2）咳嗽，气喘；（3）咽喉肿痛；（4）毒蛇咬伤。

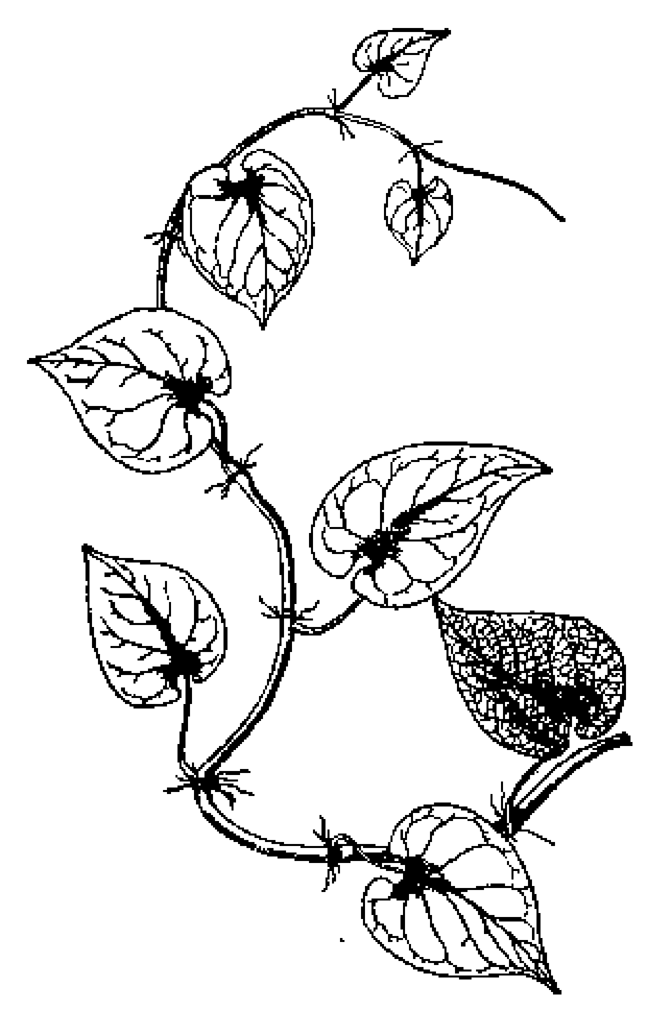
用法 药用根、茎、果。每用三至五钱，水煎服。

256. 青　蒟

科名　胡椒科

学名　Piper betle L.

别名　蒟叶、蒟青、蒌叶、槟榔蒟。



形态　常绿攀援状藤本。多为栽培。茎有明显膨大的节，节上生根。叶互生，卵形，先端尖，基部心脏形，全缘，有7条基出叶脉，揉碎后有芳香气味，具叶柄。花单性，穗状花序腋生。果卵形。

性味功能　性温，味辛微甘。功能祛风，止咳，消肿止痒。

主治　（1）咳嗽；（2）风湿痛；（3）妊娠水肿，疮疖湿疹。

用法　药用茎、叶。每用五钱至一两，水煎服；或鲜叶适量捣烂外敷。

257. 青　蒿

科名　菊科

学名　Artemisia apiacea Hance.

别名　菊叶青蒿、黄花蒿、香蒿。



形态　二年生草本。生于山野荒地、田边、路旁。茎直立，高达1.5米，圆柱形，多分枝。叶互生，卵形至卵圆形，三回羽状全裂或分裂，小裂片线形，边缘具缺齿。夏秋间，枝端着生淡黄色小花，头状花序。瘦果，椭圆形，无毛。

性味功能　性寒，味苦，气香。功能清热，解毒，杀虫，截疟，健胃。

主治　（1）口渴，虚热盗汗，小便短赤；（2）吐泄，腹痛，腹胀；（3）黄疸；（4）急慢惊风；（5）皮肤病。

用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

258. 虎　耳　草

科名　虎耳草科

学名　Saxifraga sarmentosa L.

别名　佛耳草、天荷叶、石荷叶、丝丝草、金线吊芙蓉、蟹壳草、搽耳草、猫耳朵。



形态　多年生常绿草本。野生于石边、沟旁阴湿处。叶从生，圆形或肾形，肉质而厚，有毛，先端浑圆，基部心脏形或截形，边缘有波状齿。夏季，叶腋抽花茎，茎端分枝顶生白色花，总状花序。卵圆形蒴果。

性味功能　性寒，味微苦辛。功能清热，解毒，拔脓。

主治　（1）痈肿疮毒，毒虫咬伤；（2）中耳炎，急惊风；（3）吐血。

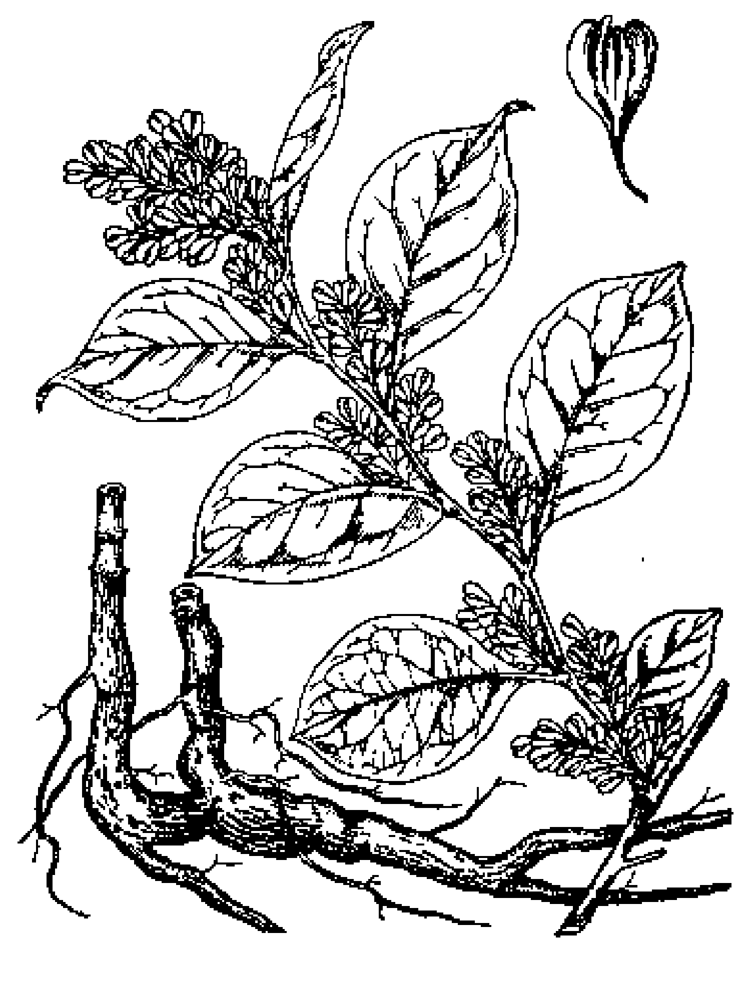
用法　药用全草。每用鲜草捣烂外敷或取汁外用。

259. 虎　杖

科名　蓼科

学名　Polygonum cuspidatum Sieb. et Zucc.

别名　土大黄、金不换、透明镜、酸筒根、酸浦根、千年健、土升麻、酸茄子、竹根七、花斑竹、鱼眼泡、麻酸杆、姑娘茶、酸筒菜、醋筒草、酸广草、酸巴根。



形态　多年生草本。生于郊野、溪边阴湿处。根皮黑褐色，断面暗红色。茎中空，圆柱形，节结明显，幼枝具红色或紫色斑点。叶互生，椭圆形或卵状椭圆形，先端钝或短尖，基部楔形，全缘。秋季，腋生白色小花，总状花序。三稜状瘦果，暗棕色。

性味功能　性凉，味酸苦，有小毒。功能清热解毒，去瘀生新。

主治　（1）烫火伤，疮疖肿毒，毒蛇咬伤；（2）急性肝炎，阑尾炎；（3）跌打损伤，月经不调。

用法　药用根、叶。每用根三至五钱，水煎服；或用鲜叶捣烂外敷；或用干根研末外撒患处。

260. 茅　根

科名　禾本科

学名　Imperata cylindrica var major (Nees.) C. E. Hubb.



别名　白茅根、坝根草、丝毛根、穿山甲、穿山虎、野芦花、黄毛草、土麻根、钻地龙、赶山鞭、过山龙、穿山龙、大麻根。

形态　多年生草本。生于原野、路旁、田边。根茎横走，外被鳞片。叶丛生，线形或线状披针形，边缘粗糙。夏季，叶丛抽花茎，圆锥花序，密生白色丝状毛。

性味功能　性寒，味甘淡。功能清热，止血，利尿，止渴。

主治　（1）咯血，呕血，鼻衄，尿血；（2）肾炎水肿，泌尿系感染；（3）高热口渴。

用法　药用根、花。每用根五钱至一两、花一至三钱，水煎服。

261. 茅 膏 菜

科名 茅膏菜科

学名 Drosera peltata Sm. var lunata Clarke.

别名 地下珍珠、内宝珠、石龙芽草、铁秤它、夏无踪、金线吊葫芦、金老鼠、老虎子、白花叶、地下明珠。

形态 多年生柔弱小草本。多生于丘陵向阳处。根茎常弯曲，下有豌豆大的小球形根，形似珍珠。茎直立，单一或上部分枝，高12—30厘米。叶互生，半月形，边缘和叶面密生无数腺毛，分泌粘液成露滴状，为捕杀昆虫用，叶柄细长。夏季，枝梢开白色小花，总状花序。蒴果，背裂。

性味功能 性温，味甘稍苦，有小毒。功能祛风除湿，行血止痛。

主治 （1）风湿性腰腿痛，偏头痛，跌打损伤；（2）痢疾；（3）颈淋巴结核。

用法 药用根或全草。多外用（根或全草研末，水调为丸如蚕豆大，放在膏药或胶布中心，贴痛处，待局部有灼热感即可揭去。若皮肤出现水泡，挑破后，用纱布保护）。内服1—4粒。

262. 苦　　参

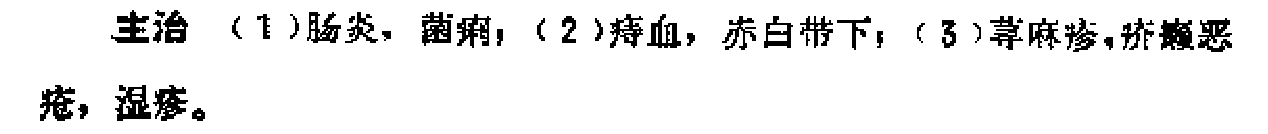
科名　豆科

学名　Sophora flavescens Ait.

别名　地槐、水槐、苦骨、牛参。

形态　落叶亚灌木。多生于丘陵、山坡向阳地。根粗长，黄色。茎圆柱形，有不规则纵沟，小枝被柔毛。叶互生，奇数羽状复叶，叶轴有细毛，小叶对生或近对生，叶片长椭圆形或广披针形，先端钝，基部楔形或钝，全缘，叶背有毛，具柄。初夏，顶端或叶腋开多数淡黄色或白色蝶形花，总状花序。荚果，黑色球形种子。

性味功能　性寒，味苦。功能清热解毒，祛风燥湿。



主治　（1）肠炎，菌痢；（2）痔血，赤白带下；（3）荨麻疹，疖癞恶疮，湿疹。

用法　药用根。每用二至五钱，水煎服。外用煎洗患处。

263. 苦　楝

科名　楝科

学名　Melia azedarach L.

别名　紫花树、森树、金铃子、苦楝芽、图儿夹矮(苗语)。

形态　落叶乔木。多生于原野、路旁或栽培。树高大，树皮暗褐色，幼枝及叶均有苦臭味。叶互生，2—3回奇数羽状复叶，小叶卵形或披针形，先端尖锐，基部圆形或钝圆，边缘有锯齿或近全缘。夏季，顶生或腋生紫色花，圆锥花序。椭圆形核果，暗黄色。

性味功能　性微寒，味苦，有小毒。功能清湿热，利大肠，驱蛔虫，止腹痛。

主治　(1)虫积腹痛；(2)疝气；(3)疥癣湿疹。

用法　药用果实、根皮。每用果实二至四钱或根皮五钱至一两，水煎服；亦可研末开水冲服；或煎水外洗。

264. 苦　　蘵

科名　茄科

学名　Physalis pubescens Linn.

别名　响铃草、天泡子、王母珠、无疮疤树、灯笼草、响泡子、白天泡子、小天泡子。

形态　一年生草本。生于原野、路旁及庭园。高30—60厘米，全体被短毛。茎斜卧或直立，多分枝。叶互生，广卵形，先端尖，基部钝圆，全缘或微波状，有叶柄。夏季，叶腋单生淡黄色小花，花萼在结果实时增大，囊状，有角棱，包围果实。浆果球形。

性味功能　性寒，味苦。功能破气杀虫，镇咳利尿，清热解毒。

主治　（1）痈疮疔毒；（2）喉痛；（3）天疱疮。

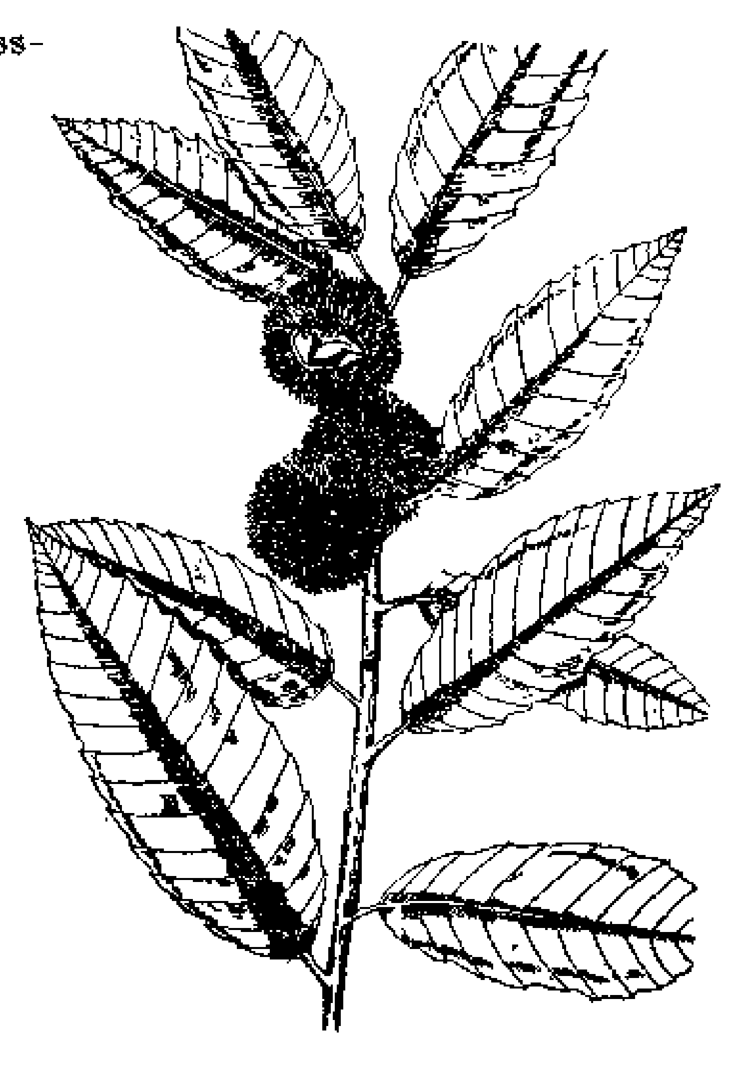
用法　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

265. 板　栗（栗）

科名　壳斗科

学名　Castanea mollissima Bl.

别名　栗子树。



形态　落叶乔木。多栽培于山地。高至二十米。叶互生，薄革质，椭圆形或长椭圆状披针形，先端尖，基部圆形或楔形，疏粗锯齿缘，齿尖有芒刺，叶面浓绿色，背面有白色毛茸。初夏，叶腋开黄褐色花，单性同株，雄花序穗状。坚果半圆状阔卵形，外具密刺及毛茸。

性味功能　性平，味甘微咸。功能止泻痢，养胃阴，止血。

主治　（1）腹泻，鼻衄不止，痢疾；（2）反胃，消渴。

用法　药用毛球（刺苞）。每用五钱至一两或根皮1—2两，水煎服。

266. 板蓝根（马蓝）

科名 爵床科

学名 Strobilanthes flaccidifolius Nees.

别名 蓝靛。



形态 多年生灌木状草本。野生于山地。茎直立，有钝棱，高达1米。叶对生，卵状长椭圆形，先端尖，基部细狭，边缘有锯齿。夏季，顶端和叶腋开淡紫色花，排列成稀疏的穗状花序。蒴果。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒。

主治 （1）流行性腮腺炎，咽喉肿痛；（2）丹毒痈肿，热病发斑。

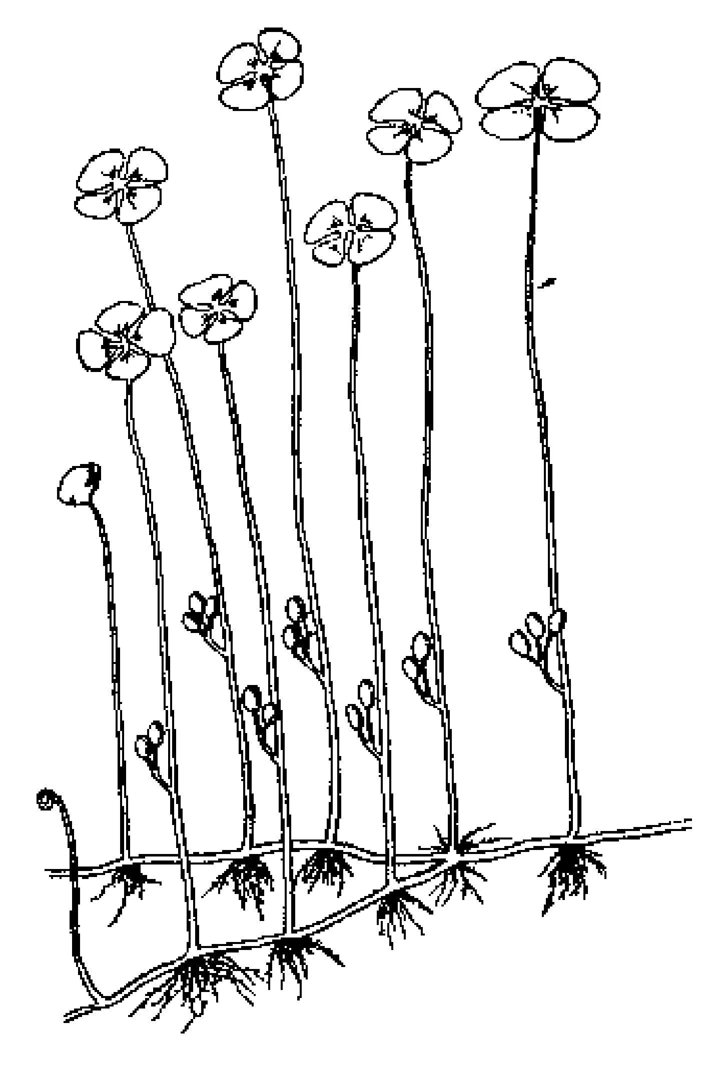
用法 药用根、叶。每用五钱至一两，水煎服。

267. 苹

科名 苹科

学名 Marsilea quadrifolia L.

别名 田字草、四叶草、四叶莲、夜合草。



形态 多年生草本。生于静止浅水中，根茎匍匐泥中。不育叶有长柄，叶四片，十字形对生，小叶倒三角形，先端浑圆，全缘，背面淡褐色，有腺状鳞片。孢子果斜卵形或圆形，于叶柄基部侧出，果内每个孢子囊群具有少数大孢子囊，周围有数个小孢子囊。

性味功能 性凉，味甘。功能清热解毒，利尿消肿。

主治 （1）痈疖肿毒；（2）毒蛇咬伤；（3）外伤腰痛。

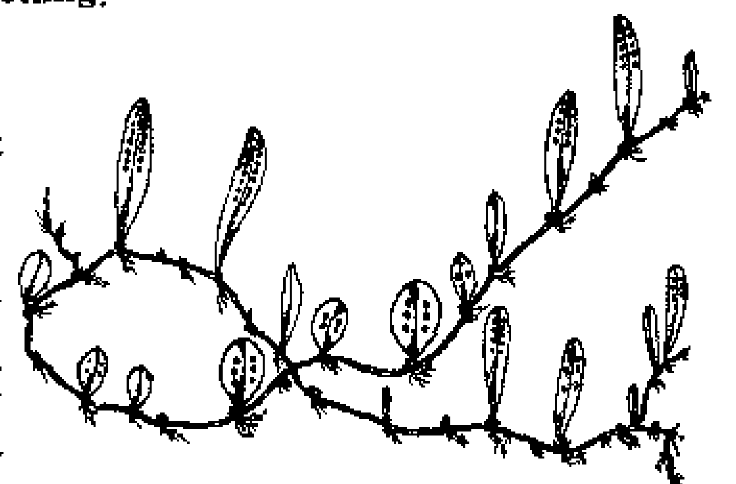
用法 药用全草。每用适量捣烂外敷；或三至五钱，水煎服。

268. 抱 石 莲

科名 水龙骨科

学名 Lepidogrammitis drymoglossoides (Bak.) Ching.

别名 鱼鳖金星、瓜子金、肉石斛、岩瓜子草、擦不烂、瓜子莲、石瓜子莲。



形态 多年生草本。野生于阴湿的岩石壁上。根茎横走，疏被淡棕色鳞片。叶有二型：营养叶卵圆形，孢子叶舌形或匙形。孢子囊群圆形，沿中脉两旁分布。

性味功能 性寒，味甘淡。功能清热解毒，润肺止咳。

主治 （1）咳嗽咯血；（2）黄疸；（3）跌打损伤。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。

269. 佩　　兰

科名　菊科

学名　*Eupatorium fortunei* Turcz.

别名　兰草、香草、香泽兰。



形态　多年生草本。生于溪边或原野湿地。根茎横走，茎直立，高60—100厘米。叶对生，通常三深裂，裂片长圆形或长圆状披针形，有短柄，先端渐尖，边缘有锯齿，沿脉疏被柔毛，揉之有香气。秋季开紫红色花，头状花序排列呈聚繖花序状。圆柱形瘦果，熟时黑褐色。

性味功能　性平，味微辛。功能祛湿化浊，和中开胃。

主治　（1）伤暑头痛，发热无汗，胸闷腹胀，（2）反胃口臭，口中甜腻。

用法　药用茎、叶。每用二至四钱，水煎服。

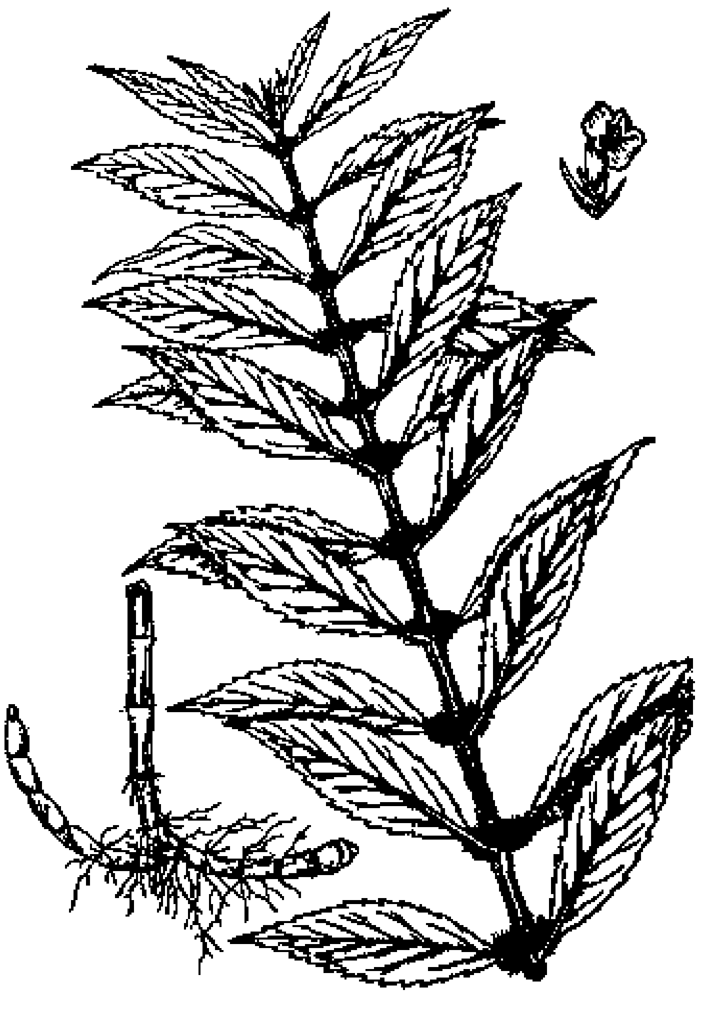
270. 泽　兰（地瓜儿苗）

科名　唇形科

学名　Lycopus lucidus Turcz. var hirtus Regel.

别名　地笋、甘露子。

形态　多年生草本。生于溪边或山野潮湿处。地下茎匍匐，膨大呈纺锤状。茎直立，具四棱，中空，表面带紫红色，棱及节上有短细毛。叶对生，广披针形，先端尖或渐尖，基部楔形，边缘锐锯齿或杂有细锯齿，两面被毛。秋季，叶腋开白花，轮缴花序。瘦果，扁平。



性味功能　性微温，味苦。功能行血散瘀，舒肝消肿。

主治　（1）月经不调，月经过多，痛经；（2）痈肿，郁血性水肿，腹胀。

用法　药用全草。每用一钱半至三钱，水煎服。

271. 闹羊花（羊踯躅）

科名 杜鹃花科

学名 Rhododendron molle G. Don.

别名 三钱三、八里麻、搜山虎、出山彪、老虎花、坐山虎、水兰花、老鸦花、映山黄、喇叭花、豹狗花、羊不食草、山枇杷、闹虫花、惊羊草、黄杜鹃、狗头花、闷头花。



形态 落叶灌木。高达一米左右。小枝密被柔毛，老枝灰褐色，光滑。叶互生，长椭圆形或倒披针形，先端钝而微凸，基部楔形，全缘，边有细毛，叶柄短。夏初，枝梢开黄花，5瓣花，钟状或漏斗状，不整齐。蒴果长椭圆形，熟时暗赤褐色。

性味功能 性温，味辛，有大毒。功能搜风散寒，祛湿杀虫，止痒消肿。

主治 （1）风湿性关节炎，跌打损伤，疟疾；（2）虫牙；（3）杀蛆、灭孑孓、钉螺。

用法 药用花、根。花多外用；根五分至一钱，水煎服。

272. 刺 苋 菜

科名 苋科

学名 Amaranthus spinosus L.

别名 簕苋菜、野苋菜、勒苋、野簕苋。



形态 一年生草本。原野荒地普遍生长。茎直立，高达70厘米，色紫红，有分枝。叶互生，卵形或长卵形，先端钝，基部楔形，全缘，具叶柄，叶柄基部有坚刺一对。夏秋间，顶生或腋生穗状花序，绿色小花。球形胞果。

性味功能 性微寒，味甘淡。功能清热祛湿，收敛止泻。

主治 （1）痢疾，肠炎；（2）毒蛇咬伤。

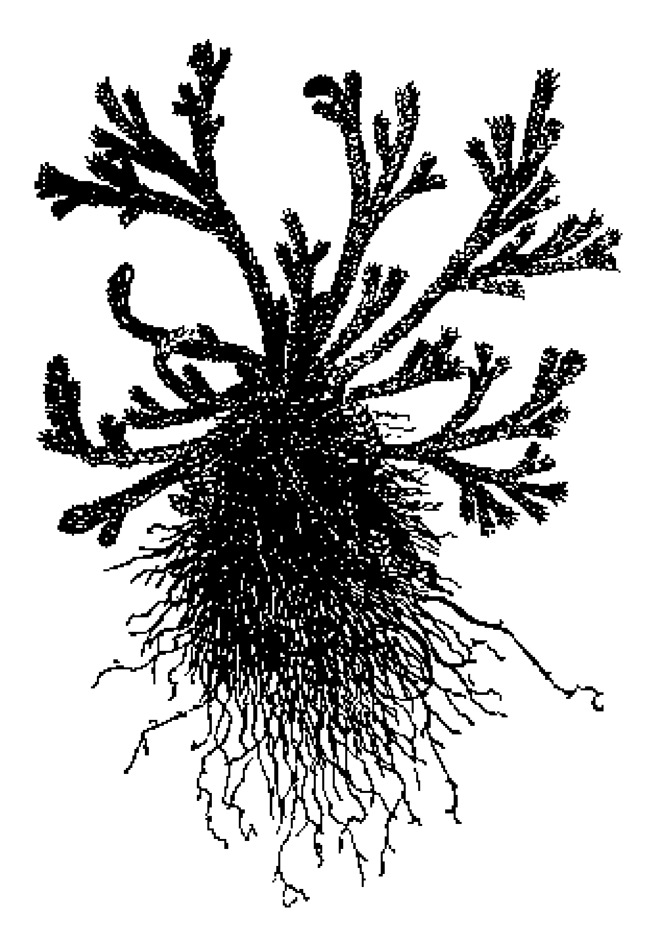
用法 药用全草。每用一至二两，水煎服。

273. 卷　柏

科名　卷柏科

学名　Selaginella tamariscina (Beauv.) Spring.

别名　救命王、石兄弟、拳头草、万年松、返阳草、四春草、见水活、回阳草、还魂草、石打不死、玉柏、百日还阳。



形态　多年生常绿草本。生于高山岩石上或石壁间，耐干旱。主茎短，须根多数。茎顶分枝成簇生状，枝顶干后成握拳状。叶密集如覆瓦状，排列于枝上，侧叶披针状钻形，叶背龙骨状，中叶两行，长卵状披针形，两侧偏斜不等。孢子囊穗生于枝端。

性味功能　性平，味辛。功能收敛止血。

主治　（1）外伤出血，肺病咯血，胃肠出血，妇女血崩，尿血，产后恶露不尽；（2）脱肛，白带。

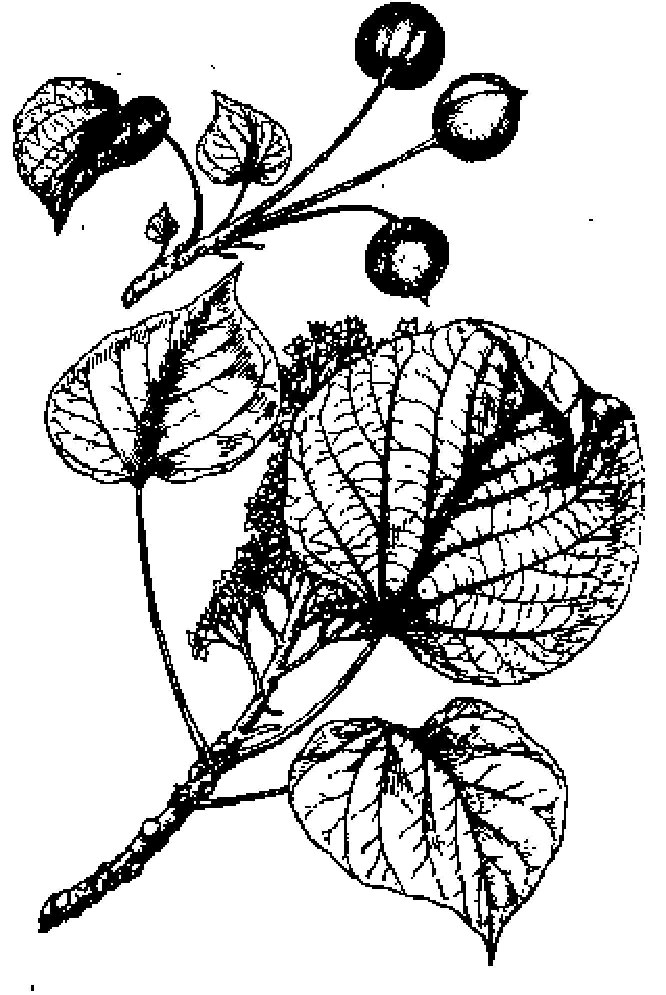
用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

274. 油　　桐

科名　大戟科

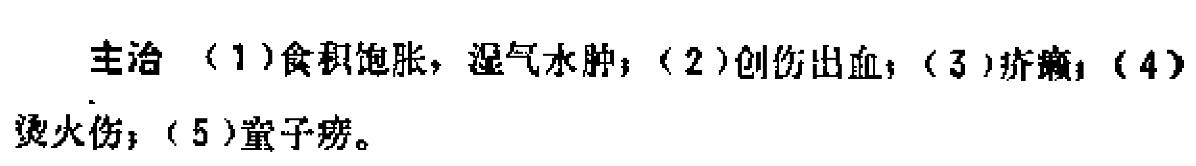
学名　Aleurites fordii Hemsl.

别名　桐油树、桐子树、罂子桐。



形态　落叶乔木。多栽培丘陵、平地。高3—10米。树皮平滑，灰色，上部多2—3叉状分枝。叶互生，革质，卵状心形，有时浅三裂，先端渐尖，基部心形或截形，与叶柄连接处具有二腺体。花白色，先于叶开放，花瓣基部有橙红色斑点与条纹，圆锥状复聚缴花序。核果近球形，顶端急尖。种子阔卵圆形。

性味功能　性寒，味甘微辛，有小毒。功能催吐消肿，杀疥癣虫。



主治　（1）食积饱胀，湿气水肿；（2）创伤出血；（3）疥癞；（4）烫火伤；（5）童子痨。

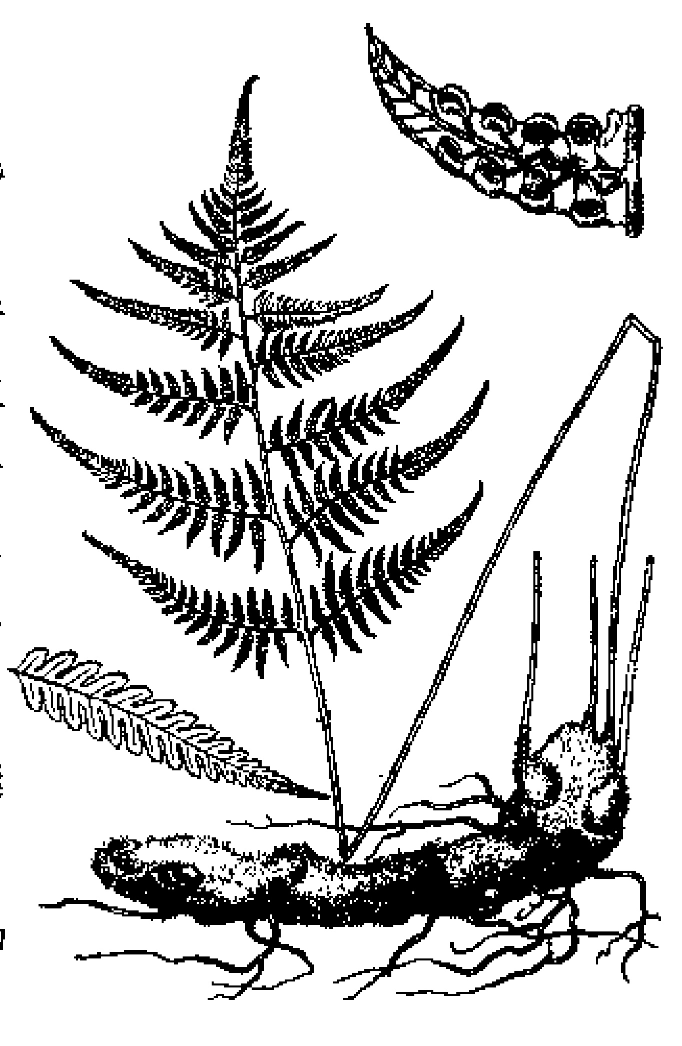
用法　药用花、果、叶。适量调桐油外用。

275. 狗　脊（金毛狗脊）

科名　蚌壳蕨科

学名　Cibotium barometz (L.) J. Sm.

别名　毛狗儿、金丝毛、金毛狗。



形态　多年生常绿草本。生于山坡、沟谷、林下阴湿处。根茎粗大，密被金黄色鳞片。叶丛生，叶柄长，棕褐色，基部被金黄色柔毛，叶片广卵状三角形，三回羽状分裂，羽片互生，披针形，先端尖，基部钝，边缘有细微锯齿。孢子囊群沿叶背中脉两侧着生。

性味功能　性温，味苦甘。功能补肝肾，强腰膝，除风湿。

主治　（1）风湿性关节炎，腰腿痛，手足麻痹，（2）外伤出血。

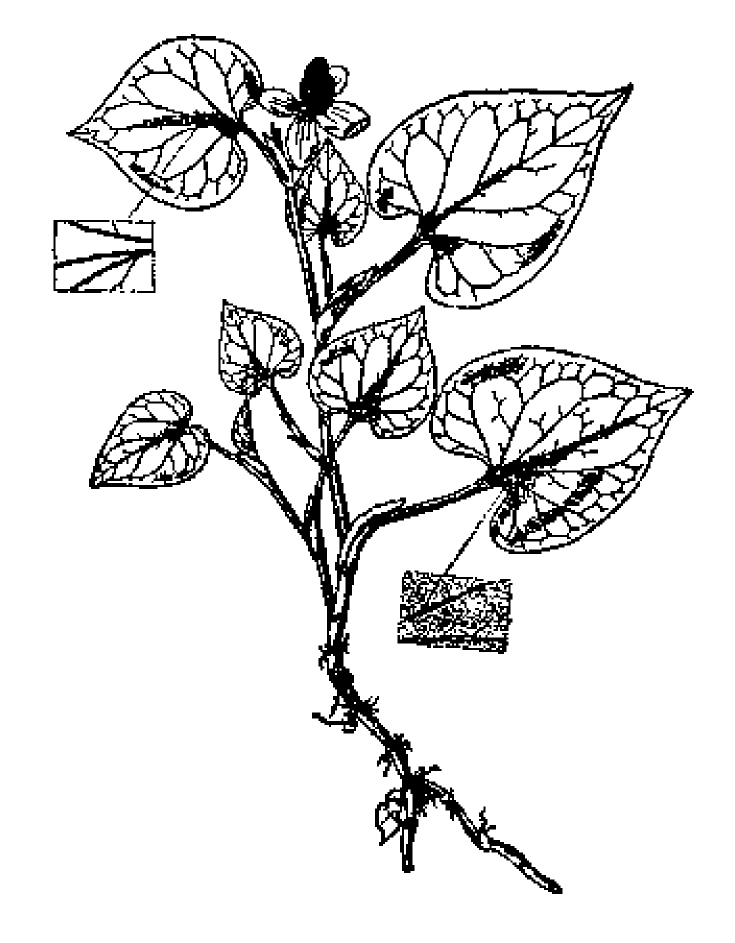
用法　药用根、茎或毛茸。每用根、茎三至五钱，水煎服。毛茸外敷伤口，可以止血。

276. 鱼腥草（蕺菜）

科名 三白草科

学名 Houttuynia cordata Thunb.

别名 臭牡丹、臭灵丹、辣子草、奶头草、侄根、侄儿根、臭草、鸡儿根。



形态 多年生草本。生长于阴湿的山坡、溪边、路旁。全株有鱼腥臭。根茎匍匐于地下，有节，多须根。茎直立，圆柱形，紫色。叶互生，卵圆形，先端渐尖，基部阔心形，全缘。夏季，茎梢开白色花，穗状花序。蒴果，顶部开裂。

性味功能 性凉，味辛，有小毒。功能清热解毒，利尿消肿。

主治 （1）上呼吸道感染，肺脓疡；（2）尿路炎症及其它化脓性炎症；（3）毒蛇咬伤。

用法 药用全草。每用全草五钱至一两，鲜草二至四两，水煎服；亦可鲜品捣烂外敷。

277. 败　酱（黄花败酱）

科名　败酱科

学名　Patrinia scabiosaefolia Fisch.



别名　黄花龙芽、野黄花、苦菜。

形态　多年生草本。多生于山野路旁。地下茎粗壮，旁生多数须根，有特殊臭气。茎直立，圆柱形，下部被灰色倒生粗毛茸。根生叶卵形或长椭圆形，羽状分裂，边缘有锯齿，散生粗毛；茎生叶较小，对生，羽状深裂，裂片广披针形，顶端裂片较大，先端有缺刻，两面疏被粗毛，短柄或近无柄；上部叶柄基部相连抱茎。夏末，茎梢开黄色小花，繖形花序。椭圆形瘦果。

性味功能　性平，味苦。功能清热解毒，行瘀消肿。

主治　（1）阑尾炎，眼结膜炎，肠炎痢疾；（2）无名肿毒；（3）产后腹痛。

用法　药用根或全草。每用五钱至一两，水煎服。外用鲜嫩叶捣烂敷患处。

278. 青　　黛

性味功能　性寒，味咸。功能清热，凉血，解毒。

主治　热病，斑疹，吐血，咯血，小儿惊痫，疮肿，丹毒。

用法　每用五分至一钱，水煎服。外用适量。

279. 青　　皮

性味功能　性温，味苦辛。功能破气散结，疏肝止痛。

主治　胃脘胀痛，肝气郁结，胸胁胀痛，积滞不化，疝气，乳肿，久疟。

用法　每用一至三钱，水煎服。

280. 青　　果

性味功能　性平，味甘酸。功能清肺，除烦，开胃，生津。

主治　咽喉肿痛，烦渴，河豚中毒及酒毒。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服；或每用一枚含服。

281. 枣

性味功能　性温，味甘。功能补脾胃，润心肺，调和诸药。

主治　脾胃虚弱，气血津液不足。

用法　每用二至五钱，水煎服。

282. 昆　　布

性味功能　性寒，味咸。功能软坚，利水。

主治　瘰疬，瘿瘤，水肿，积聚，睾丸肿痛。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

283. 知　　母

性味功能　性寒，味苦。功能滋阴降火，润燥滑肠。

主治　烦热消渴，劳嗽骨蒸，阴虚燥热，二便不利。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

284. 炉甘石

性味功能 性温，味甘。功能祛湿去腐，去翳退赤。

主治 目赤翳障，烂弦风眼，溃疡不敛，皮肤湿疮。

用法 专作外用。

285. 郁金

性味功能 性寒，味辛苦。功能行气解郁，凉血破瘀。

主治 血气郁滞，心腹胁肋诸痛，吐血，衄血，尿血，妇女倒经，癫狂热病神昏。

用法 每用一至三钱，水煎服。

286. 郁李仁

性味功能 性平，味辛苦甘。功能润燥滑肠，下气利水。

主治 大肠气滞，肠燥便秘，水肿，小便不利。

用法 每用一至三钱，水煎服。

287. 松花粉

性味功能 性温，味甘。功能祛风益气；外用燥湿。

主治 头晕，面肿；外治诸疮湿烂。

用法 每用一至二钱，水煎服。外用适量。

288. 使君子

性味功能 性温，味甘。功能消积杀虫。

主治 小儿疳积，腹膨肚疼，消化不良，虫积诸症。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

289. 细辛

性味功能 性温，味辛。功能散风寒，行水气。

主治 鼻渊，齿痛，头痛，风湿痹痛，痰饮喘咳。

用法 每用三分至一钱，水煎服。

290. 泽　　泻

性味功能　性寒，味甘。功能渗湿热，利小便。

主治　湿热小便不利，水肿胀满，呕吐，泻痢，痰饮，脚气，五淋。

用法　每用二至四钱，水煎服。

291. 夜　明　砂

性味功能　性寒，味辛。功能活血，明目。

主治　目盲不明，内外障翳，小儿疳积。

用法　每用一至三钱，水煎服。

292. 明　　矾

性味功能　性寒，味酸。功能燥湿化痰，除风去热，解毒杀虫，止血定痛。

主治　喉痹，癫痫，痰涎壅盛，白带，黄疸，衄血。外治疥癣，疮疡，口舌生疮。

用法　每用二至五分，水煎服。外用适量。

293. 羌　　活

性味功能　性温，味辛苦。功能发表，散风，胜湿。

主治　感冒风寒，头痛，无汗，风寒湿痹，痈疽肿痛。

用法　每用一至三钱，水煎服。

294. 侧　柏（附：柏子仁）

性味功能　性寒，味甘苦涩。功能凉血止血。

主治　吐血，衄血，便血，尿血，崩漏。

用法　每用二至四钱，水煎服。

附：柏子仁

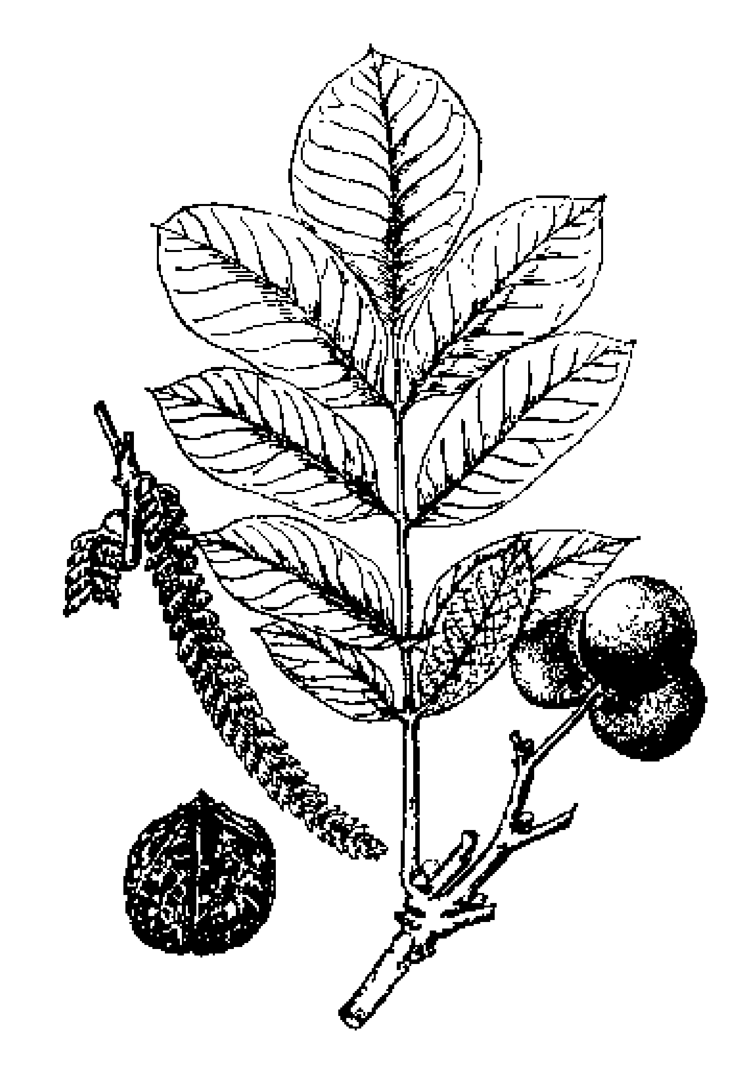
性平，味甘。功能养心宁神，润燥。主治惊悸，失眠，遗精，盗汗，便秘。每用一至三钱，水煎服。

295. 胡　桃

科名　胡桃科

学名　*Juglans regia* L.

别名　核桃。



形态　落叶乔木。喜较温润的肥沃土壤，多栽培于平地。高20—30米。枝长，横展成广卵形的树冠。树皮银灰色，皮孔突起明显。叶互生，奇数羽状复叶，小叶通常五至九片，长圆状卵形或椭圆状倒卵形，先端钝或锐尖，基部圆形或偏斜状，全缘或具疏锯齿，叶柄有毛。夏季开花，成柔荑花序下垂。核果球形，外果皮硬质。

性味功能　性温，味甘。功能补肾濇精，润肺止咳，消炎镇痛。

主治　（1）虚寒喘咳；（2）大便燥结；（3）遗精，阳痿；（4）腰脚肿痛。

用法　药用种仁、种隔。适量内服。

296. 胡 颓 子

科名 胡颓子科

学名 Elaeagnus pungens Thunb.

别名 蔷密树、半春子、半穿子、甜棒锤。

形态 常绿灌木。生于原野或山地。高达3米，茎枝开展。叶互生，长椭圆形，先端钝形，基部圆形，边缘波状，背面银白色，杂有褐色斑点。秋季，叶腋簇生白色花，缴形花序。核果椭圆形，被灰色或褐色鳞片斑。



性味功能 性平，味酸涩。功能止咳，平喘，止泻。

主治 （1）咳嗽，哮喘；（2）消化不良，腹泻；（3）痔疮。

用法 药用茎、叶。每用一两，水煎服。

297. 南 天 竹

科名 小檗科

学名 Nandina domestica Thunb.



别名 天竹黄、老鼠刺、珍珠盖凉伞、鸡爪黄连、山黄芩、红狗子、生黄芩、南竹根、黄芩、山黄连。

形态 常绿灌木。野生于湿润的沟谷、山坡杂草丛中。高2米左右。茎从生，直立，少分枝，幼枝常为红色。3回羽状复叶，小叶革质，椭圆状披针形，先端渐尖，基部楔形，全缘，叶柄基部膨大呈鞘状，抱茎。夏季，枝梢开白色小花，圆锥花序。浆果球形，成熟时赤色。

性味功能 性平，味苦，果有毒。功能解热镇咳，健胃止泻，通经活络，强筋骨。

主治 （1）感冒发热，急性支气管炎，百日咳；（2）消化不良，急性胃肠炎；（3）牙龈肿痛；（4）筋骨痛，跌打损伤。

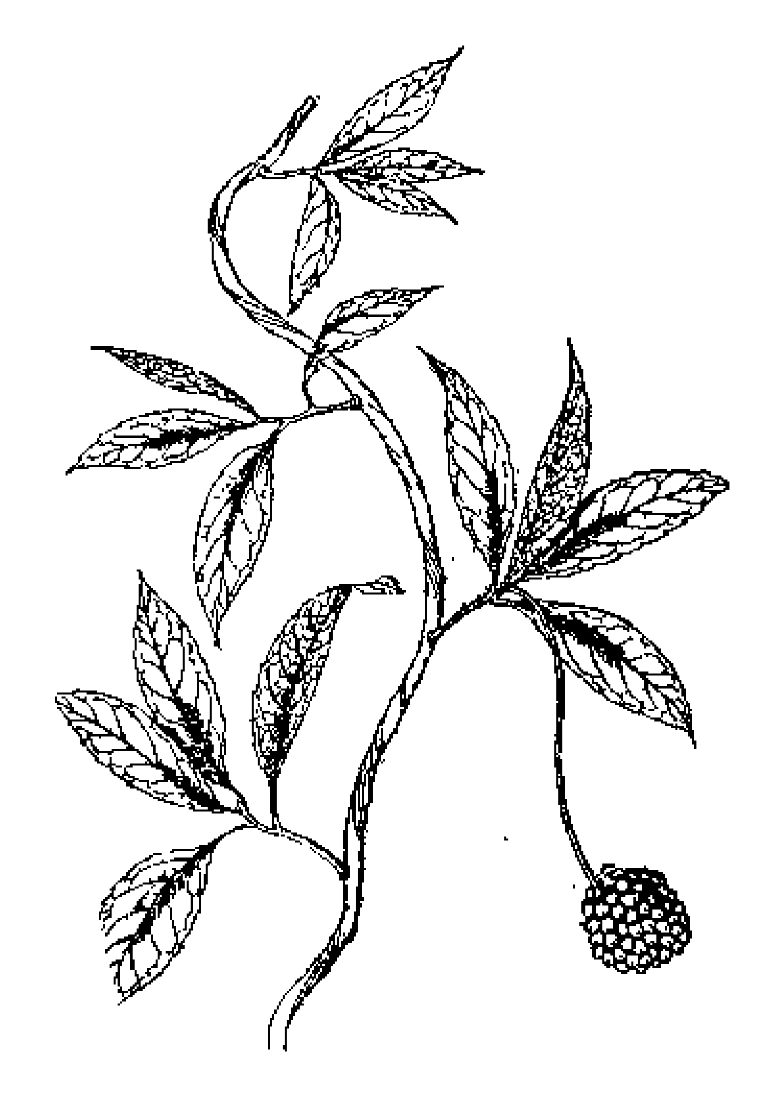
用法 药用根茎。每用三至五钱，水煎服。

298. 南五味子

科名 五味子科

学名 Kadsura peltigera Rehd. et wils.

别名 盘柱南五味子、风沙藤、黄牛藤、红藤子、小叶南五味、小钻、坚骨风。



形态 常绿缠绕藤本。野生于溪边或阴湿的灌木丛中。长可达4米。茎含有粘液，平滑无毛。单叶互生，椭圆形或长椭圆状披针形，先端渐尖，基部楔形，边缘有稀疏小锯齿。夏季，叶腋单生淡黄色花。浆果暗红色，聚合成球形。

性味功能 性温，味苦甘辛。功能滋补，镇咳，祛风，散瘀，止痛。

主治 （1）慢性胃肠炎，胃及十二指肠溃疡；（2）风湿关节炎，跌打损伤，痛经；（3）肺虚咳嗽，神经衰弱。

用法 药用果实或根、茎、叶。每用果实五分至一钱五分或根、茎、叶三至五钱，水煎服。

299. 南 蛇 藤

科名 卫矛科

学名 *Celastrus articulatus* Thunb.



别名 大南蛇、果山藤、过山风、香龙草、南蛇风、黄藤、大伦藤、白龙、四十八节草、虫药、老龙皮、臭花椒、钻山龙。

形态 落叶木质藤本。野生于山坡、林边。茎长可达5米，圆形，缠绕上升，皮孔明显，芽鳞片呈刺状。叶互生，近圆形、倒卵形或长椭圆状倒卵形，先端钝或急尖，基部楔形或圆形，边缘有细锯齿，有短柄。夏季，叶腋开淡黄色花，聚缴花序。蒴果，成熟时棕黄色。

性味功能 性温，味平。功能消炎解毒，散血通经，祛风湿，强筋骨。

主治 （1）瘫痪，四肢麻木；（2）头痛，牙痛；（3）多发性脓肿，蛇咬伤。

用法 药用根、茎、叶。每用根、茎1—2两，水煎服；或鲜叶适量捣烂外敷。

300. 香　附（莎草）

科名　莎草科

学名　*Cyperus rotundus* L.

别名　香附子、回头青、吊马棕、怀毛草、田头草。

形态　多年生草本。野生于坡地、路边。根茎匍匐，先端具肥大纺锤形的块茎。茎直立，三棱形，高30—60厘米。叶线形，细长，平行脉，先端尖，全缘。夏季，顶生褐色花，复穗状花序。三棱形瘦果。

性味功能　性平，味辛微苦，气香。功能理气解郁，调经止痛，健胃消胀。

主治　（1）胸痛，胁痛，腹痛，胃痛呕吐；（2）月经不调，痛经；（3）跌打损伤。

用法　药用根茎。每用三至五钱，水煎服。外用鲜品适量，捣烂敷患处。

301. 香 泽 兰

科名 菊科

学名 Eupatorium odoratum L.

别名 飞机草。

形态 多年生草本。野生于山坡、路旁。茎直立，高1—3米，少分枝，有黄色茸毛。叶对生，卵形，先端渐尖，基部楔形，边缘有粗锯齿，具三出脉，叶柄短。夏季开粉红色花，顶生或腋生头状花序。瘦果细小，有冠毛。



性味功能 性温，味微辛，气香。功能杀虫，止血。

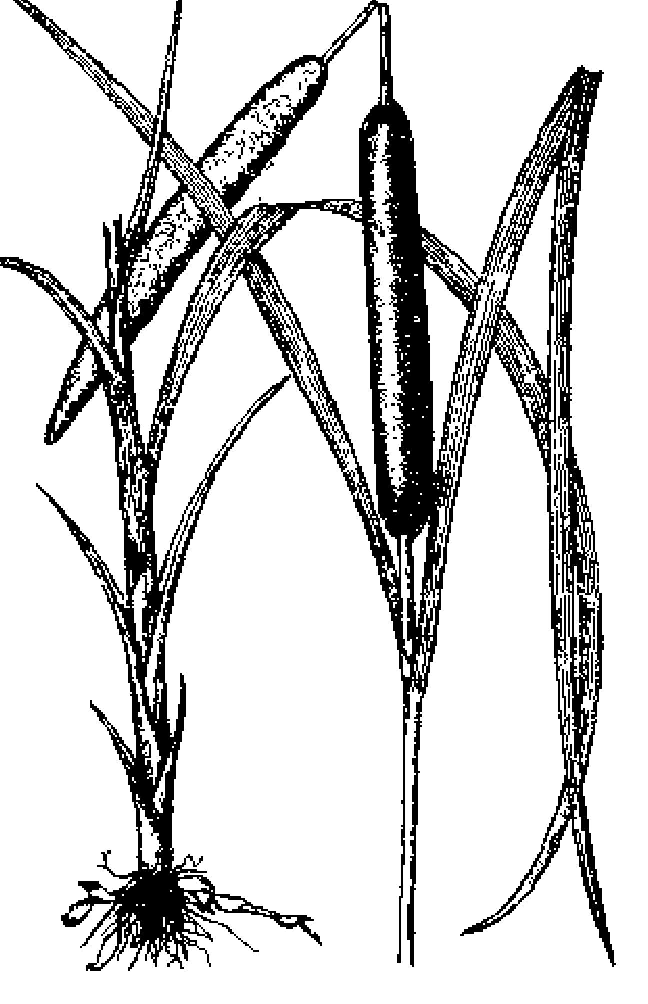
主治 （1）防治钩端螺旋体病；（2）蚂蟥咬伤出血。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；或用鲜叶揉烂外擦伤口。

302. 香　　蒲

科名　香蒲科

学名　Typha latifolia L.



别名　甘蒲、宽叶香蒲、毛蜡烛、水蜡烛。

形态　多年生水生草本。生于沼泽地。根茎横行泥中，白色。茎单一，直立，圆柱形，质硬而平滑。叶丛生，长广线形，全缘，下部成长鞘状，抱茎。夏季，肉穗状花序顶生，具叶状苞片2—3片。茎梢着生雄花穗，黄色；下部生圆柱形雌花穗，形似蜡烛，赭褐色。果实细小。

性味功能　性凉，味甘。功能止血，利水，消肿排脓。

主治　（1）咳血，吐血，衄血，便血，尿血，子宫出血，痔出血；（2）膀胱炎，尿道炎；（3）妇女月经不调，带下崩漏。

用法　药用花粉（蒲黄）。每用八分至三钱，水煎服。

303. 枸　　杞

科名　茄科

学名　Lycium chinense Mill.

别名　仙人杖、娘儿红、杀鸭兰、石寿树、狗猪菜、天精、地仙、地骨皮、野枸杞、土枸杞、血杞子。



形态　落叶小灌木。生于村旁、路边或栽培。茎丛生，高达1——2米，枝条细，具短刺。叶互生，枝下端间或有数叶簇生，卵形或卵状披针形，先端渐尖或略钝，基部楔形，全缘。夏季，叶腋开淡紫色花。椭圆形鲜红色浆果。

性味功能　果实性平味甘，功能补肾益精，养肝明目；根皮性寒味苦，功能凉血泻火，清肺热。

主治　（1）肺结核，小儿肺炎；（多用根皮）。（2）营养不良性眼病，糖尿病；（3）肝肾不足，遗精。（多用果实）

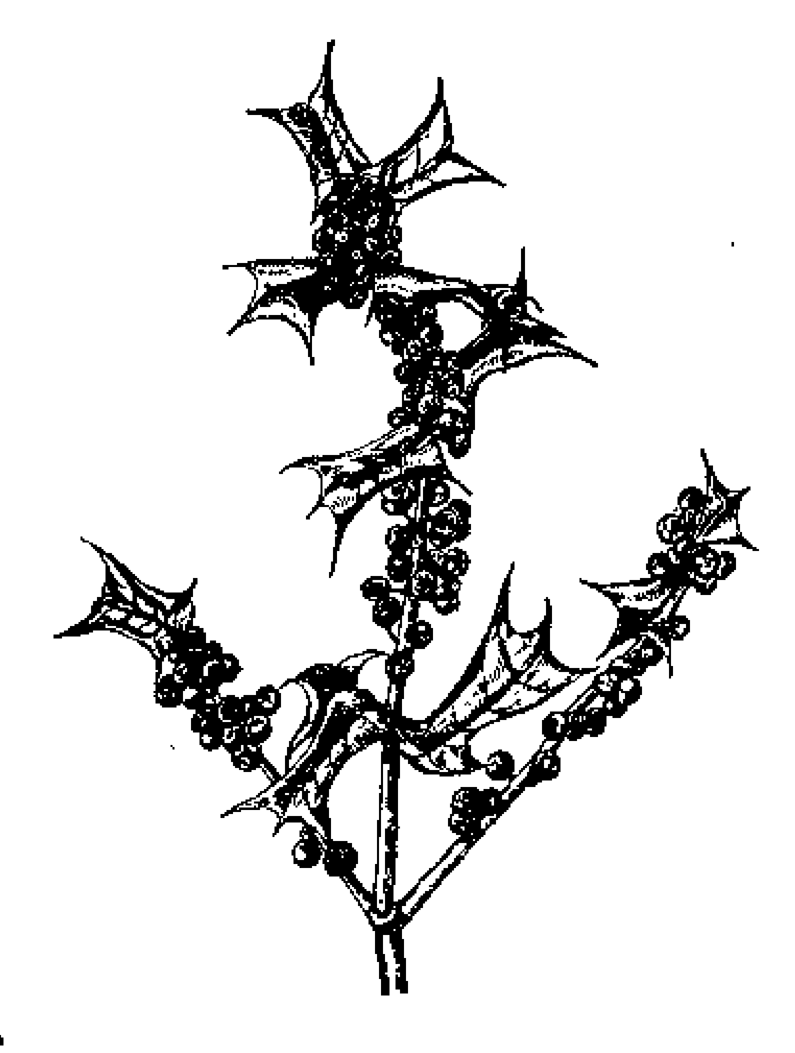
用法　药用果实、根皮。每用三至五钱，水煎服。

304. 枸　　骨

科名　冬青科

学名　Ilex cornuta Lindl.

别名　猫公刺、狗公刺、老鼠刺、羊角刺、八角刺、鸟不宿、猫儿刺、十大功劳、老虎刺。



形态　常绿灌木或小乔木。生于郊野、山坡的路旁阳光充足处。高常为1—3米，茎多分枝。叶互生，革质，长椭圆形，先端有2—3个尖刺，基部边缘亦有同样尖刺1—2个，叶面深绿色，有光泽。夏季，腋生黄白色小花，聚繖花序。球形核果鲜红色。

性味功能　性凉，味微苦。功能退虚热，强腰膝。

主治　（1）肺痨潮热，淋巴结核；（2）骨节痠痛，腰痛。

用法　药用全株。每用根、茎、叶四钱至一两或果实三钱，水煎服。

305. 娃 儿 藤

科名 萝摩科

学名 Tylophora ovata (Lindl.) Hook.

别名 黄茅细辛、藤老君须、小何首乌、白龙须。



形态 缠绕藤本。生于山坡、林边或沟谷丛林中。须根多，呈圆柱形，近肉质，表面灰色，内面黄白色。茎长约2米，有分枝，折断有乳汁。叶对生，卵形或长卵形，先端急尖，基部心形，全缘。夏秋季，叶腋开黄绿色花，聚繖花序。蓇葖果两枚，顶端长尖。

性味功能 性温，味辛，有小毒。功能祛风，止咳，化痰，催吐，散瘀。

主治 (1)哮喘痰咳；(2)跌打损伤，风湿腰痛；(3)胃痛，腹痛；(4)毒蛇咬伤。

用法 药用根。每用三至五钱，水煎服。

306. 栀　子

科名　茜草科

学名　Gardenia jasminoides Ellis.

别名　黄栀子、山栀、白蟾、木丹山栀、山栀子。



形态　常绿灌木。生于山坡、林下半阴湿处。茎高达2米。叶对生，矩圆形或卵状披针形，先端短尖，基部楔形，全缘，有短柄，叶面深绿色而有光泽，叶背淡绿色且叶脉明显。夏季，叶腋或枝梢开白花，开放后呈高脚碟状。浆果卵形或长卵形，具6—8条翅状棱，成熟时桔红色。

性味功能　性寒，味苦。功能清热泻火，凉血解毒。

主治　（1）蚕豆黄，黄疸型肝炎，感冒高热；（2）睑缘炎，口舌生疮，牙痛，乳腺炎；（3）鼻血，吐血，尿血；（4）菌痢；（5）蛇咬伤。

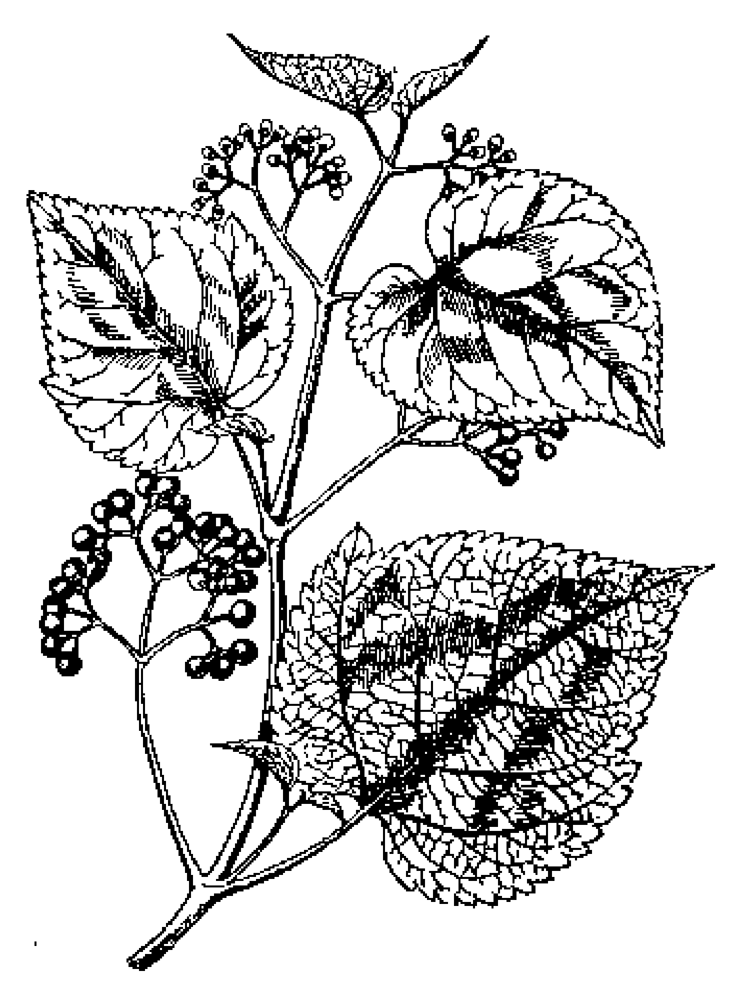
用法　药用根、果。每用根一至二两或果一至四钱，水煎服。

307. 爬山虎（山葡萄）

科名 葡萄科

学名 Ampelopsis brevipedunculata Trautv.

别名 绿葡萄、蛇葡萄、野葡萄、蛇白蔹。



形态 粗壮藤本。多生于山野灌木丛中。茎长达十余米，有节。叶互生，广卵形，先端渐尖，基部心脏形，通常三浅裂，裂片三角状卵形，边缘有粗锯齿，具长柄。夏季，开黄绿色小花，聚缴花序与叶对生或顶生。球形浆果，熟时淡紫色。

性味功能 性寒，味苦，有小毒。功能清热解毒，散瘀消肿。

主治 （1）无名肿毒，疮疡；（2）跌打肿痛。

用法 药用鲜果实或根、叶。果实和叶多外用，适量捣烂外敷或煎水浸洗；根（木质心）可煎液内服，每用五钱至一两。

308. 草　　乌

科名　毛茛科

学名　Aconitum chinense Paxt.

别名　光乌、乌头、华乌头。



形态　多年生草本。多生于山坡灌木丛边或荒山草地中。块根呈纺锤形或倒卵形，常两个连生，外皮黑褐色，侧根须状。茎直立，有棱。叶互生，卵圆形，三深裂，中裂片呈菱状楔形，先端再三浅裂，两侧裂片再二裂，各裂片边缘有粗齿。夏季，顶生或腋生蓝紫色花，圆锥花序。蓇葖果长圆形。

性味功能　性热，味辛甘，有大毒。功能祛风逐湿，散寒，止痛，发汗，利尿。

主治　（1）风寒湿痹，手足拘挛，半身不遂；（2）疝痛，阴寒腹痛；（3）阴疽，关节炎，坐骨神经痛。

用法　药用根。生药不可内服，须用清水浸漂一周，再用4%鲜姜和2%甘草捶烂煎水浸漂1—2天（水量以浸过药面为度），取出蒸熟，切片，晒干后方可入药。每用一至一钱半，水煎服。

309. 黑 木 耳

科名 担子菌类木耳科

学名 Auricularia auricula—Judae Schrot.

别名 木耳、云耳、耳子。

形态 腐生菌类植物。生于潮湿的森林中，大多生于砍伐段木及树桩上。植物为多细胞的丝状菌丝体所组成，菌丝体从腐朽的树干内吸取养料，后于树干外伸出子实体。子实体形如人耳，胶质，平滑，大小不一，内面暗褐色，外面淡褐色，湿润时呈胶质，干燥时带革质。



性味功能 性平，味甘。功能补肺活血。

主治 （1）崩，淋，血痢；（2）跌打损伤；（3）肠风痔血。

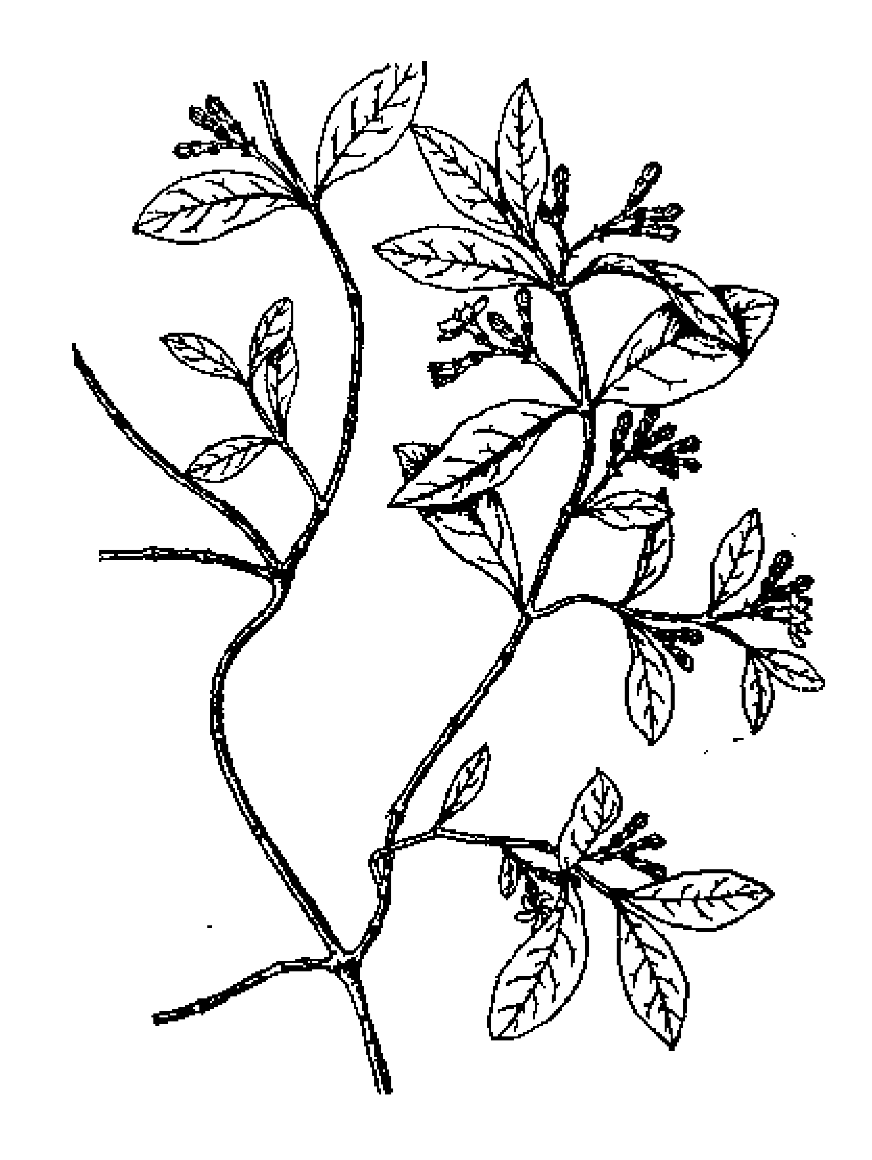
用法 药用子实体。每用二钱至一两，炖服。

310. 络　　石

科名　夹竹桃科

学名　Trachelospermum jasminoides Lem.

别名　过墙风、沿壁藤、石南藤、铁线草、风藤、折骨草、交脚风、络石藤。



形态　常绿攀援木质藤本。野生于园林、墙壁或树上。茎圆柱形，长达10米，有气根，缠绕它物。叶对生，长椭圆形，先端尖或钝圆，基部楔形，全缘，有短柄。夏季，叶腋着生白色花，聚缴花序。蓇葖果细长。

性味功能　性平，味苦。功能通经络，利关节，清热解毒。

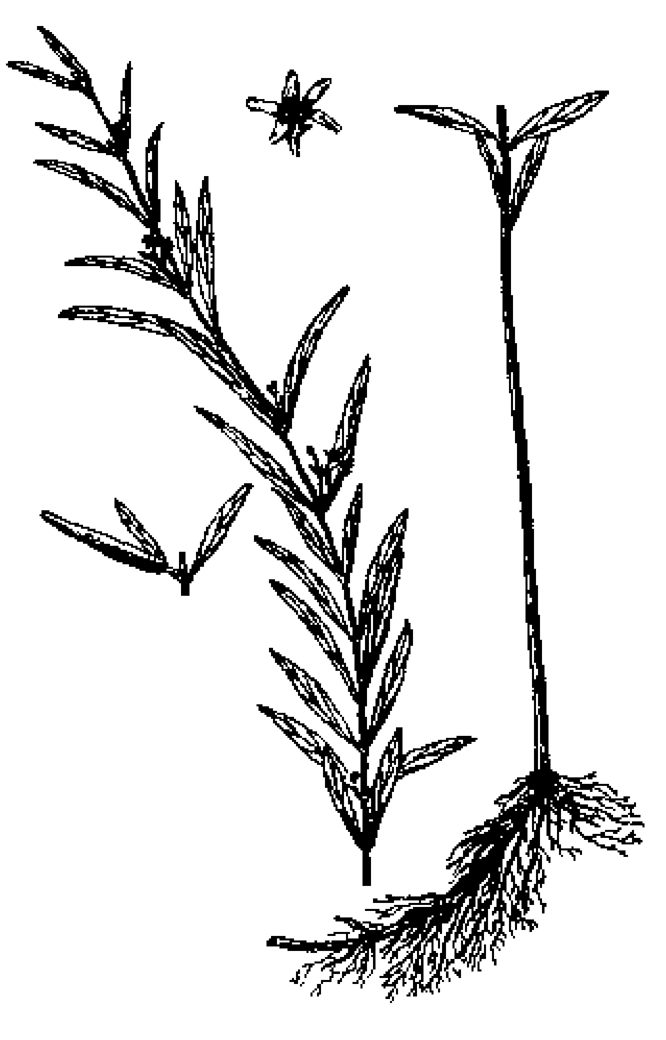
主治　（1）风湿关节痛；（2）咽喉肿痛，痈毒诸疮。

用法　药用藤、茎。每用五钱至一两，水煎服。

311. 柳叶白前

科名 萝摩科

学名 Cynanchum stauntoni (Decne.) Hand.—Mazz.



别名 白前、杨和根、水杨柳。

形态 多年生草本。野生于水沟旁阴湿处。根茎细长，匍匐状，细根簇生于根茎的节上。茎直立，高达60厘米，少有分枝，基部稍木质化。叶对生，披针形，先端尖，基部渐狭，全缘。夏季，叶腋开紫色小花，聚繖花序。蓇葖果，长角状。

性味功能 性微温，味苦微辛。功能宣肺，降气，止嗽，下痰。

主治 咳嗽，喘息，胸闷。

用法 药用根及根茎。每用三至五钱，水煎服。

312. 贯　众

科名　叉蕨科

学名　Cyrtomium fortunei J.Sm.

别名　黑狗脊、凤尾草、贯仲、福氏贯众。



形态　多年生蕨类。多生于沟边、路边、石缝阴湿地。根茎短粗，密被红棕色鳞片，卵形，有光亮。叶丛生，叶柄密被鳞片。叶片为一回奇数羽状复叶，小叶互生，镰刀形，先端渐尖，基部圆形或上侧成耳状，边缘有细齿。叶背散生褐色孢子囊群。

性味功能　性微寒，味苦。功能清热，散瘀，解毒，杀虫。

主治　（1）预防流感，麻疹，（2）钩虫病，绦虫病，蛔虫病，丝虫病，（3）急性传染性肝炎，各种出血。

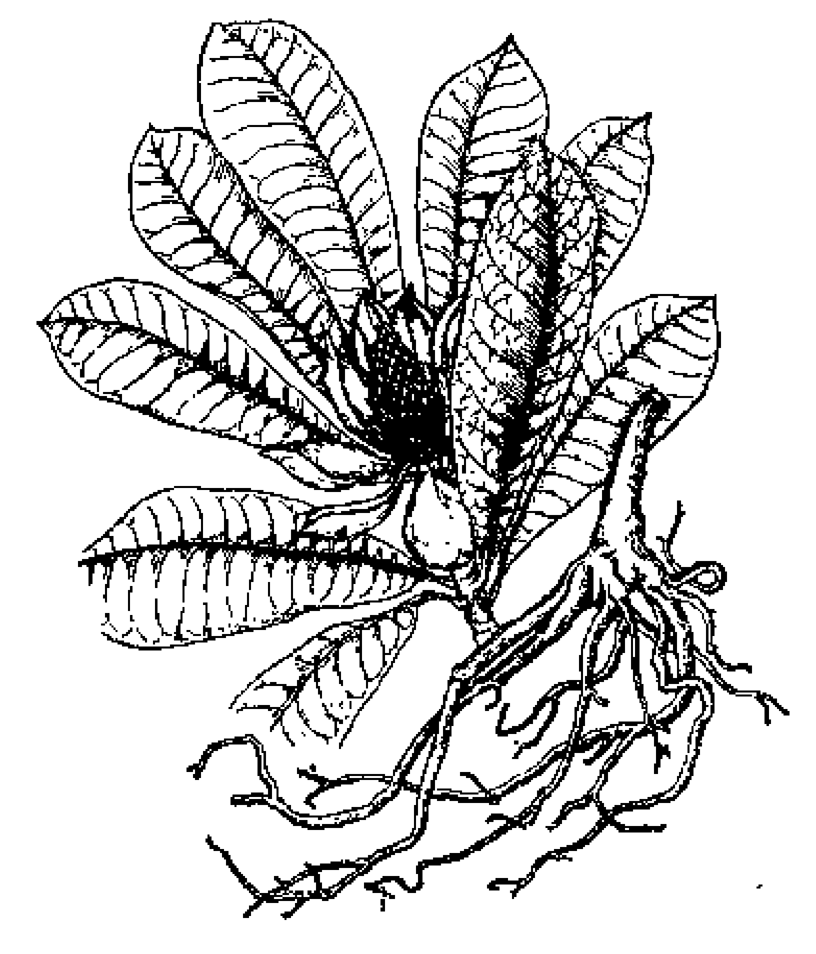
用法　药用根茎。每用三至五钱，水煎服。

313. 厚　　朴

科名　木兰科

学名　Magnolia officinalis Rehd. et wils.

别名　桂皮花树、照灯杆。



形态　落叶乔木。多生于高山、丘陵地或栽培。树皮紫褐色，多分枝，皮孔明显。枝上叶痕大而明显。叶革质，互生，密集于枝梢顶端，倒卵形或长倒卵形，先端钝圆或具极短尖头，基部楔形，全缘，幼叶背面密生灰白色短毛。春末，枝顶单生白色大形花，有香气。蓇葖果卵状椭圆形或长卵状椭圆形。

性味功能　性温，味苦辛。功能燥湿散满，理气宽肠。

主治　（1）腹胀，便秘；（2）胃肠炎，痢疾；（3）痰饮喘咳（用干皮）；（4）肝胃气痛（用花）。

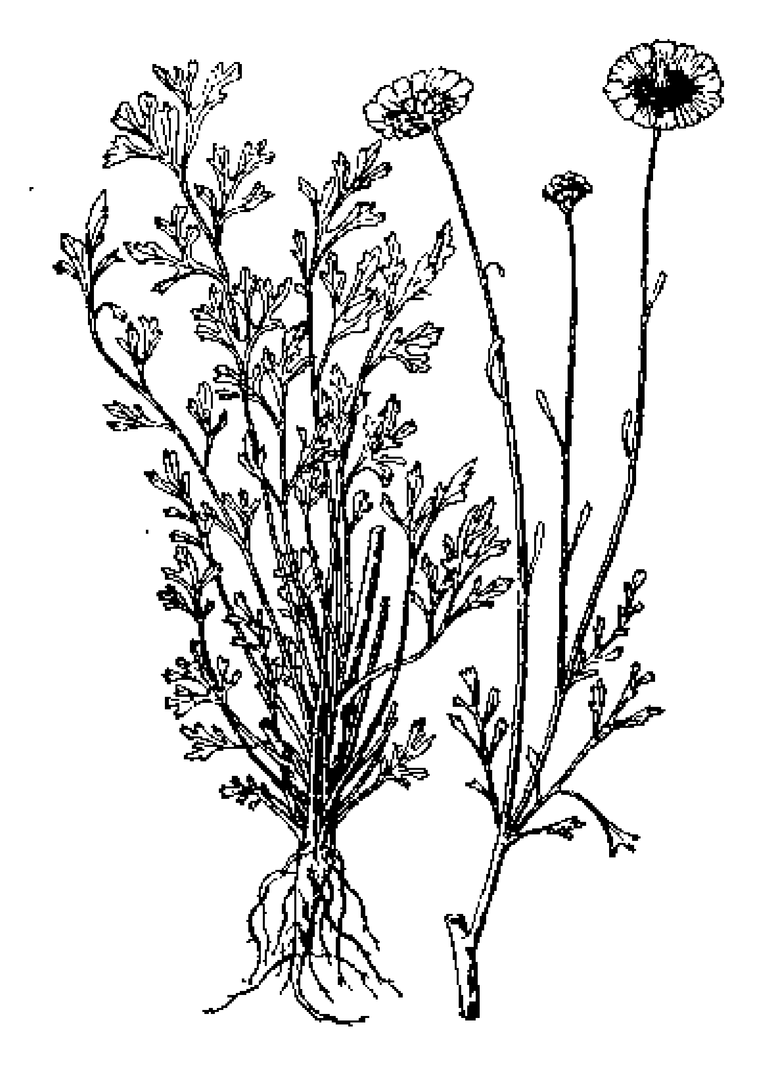
用法　药用干皮、花。每用干皮一至三钱，花八分至一钱五分，水煎服。

314. 除 虫 菊

科名 菊科

学名 Chrysanthemum cinerariaefolium Vis.

别名 白花除虫菊。



形态 多年生草本。喜富于养分及腐质的土壤。全株灰绿色，被灰色毛。主根圆锥形，侧根多数。根生叶丛生，茎生叶互生，2—3回羽状全裂，羽片裂至中脉，线形，顶端多缺刻，基部渐狭延长为叶柄，叶背密被白色细茸毛。夏季开白色花，头状花序生于花茎及分枝的顶端。瘦果圆锥形，有棱。

性味功能 性温，有毒。功能杀虫。

应用 （1）杀蛆：花晒干研末，撒人粪内。（2）驱蚊：全草晒干研末，制成熏烟剂。

315. 匍伏堇

科名 堇菜科

学名 Viola diffusa Ging.

别名 黄花草、黄瓜菜、野薄荷、细通草、牙爪藤、毛毛香、天井草、六月霜、黄瓜香、地丁香。



形态 一年生草本。生于荒坡、溪边、疏林下及路边半阴湿地。全株被白色柔毛。茎匍匐，随处生根。根生叶簇生，卵圆形或卵状椭圆形，先端圆钝或尖，基部渐狭，延长为翅，边缘有钝锯齿，具长柄。春季，叶腋抽花茎，开淡紫色或白色小花。长椭圆形蒴果。

性味功能 性凉，味酸苦。功能解毒，养血，生肌。

主治 （1）再生障碍性贫血，白血病；（2）乳腺炎，腮腺炎，半夏中毒，毒蛇咬伤；（3）跌打损伤，疔疮肿毒。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服；或鲜品捣烂外敷患处。

316. 茵　　陈

科名　菊科

学名　Artemisia capillaris Thunb.

别名　绵茵陈、香蒿、野兰蒿、青蒿子、小青蒿、狗毛青蒿、西茵陈、牛尾茵陈、杀虫药。



形态　多年生草本。野生于路边、溪边草丛中。茎直立，多分枝，小枝有细柔毛。叶互生，2—3回羽状复叶，裂片细线形，密被白毛，叶柄短，基部稍扩大而抱茎。夏末，开绿黄色小头状花。圆锥花序，长圆形瘦果。

性味功能　性微寒，味苦。功能清湿热，利小便。

主治　（1）黄疸，小便不利；（2）皮肤搔痒。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

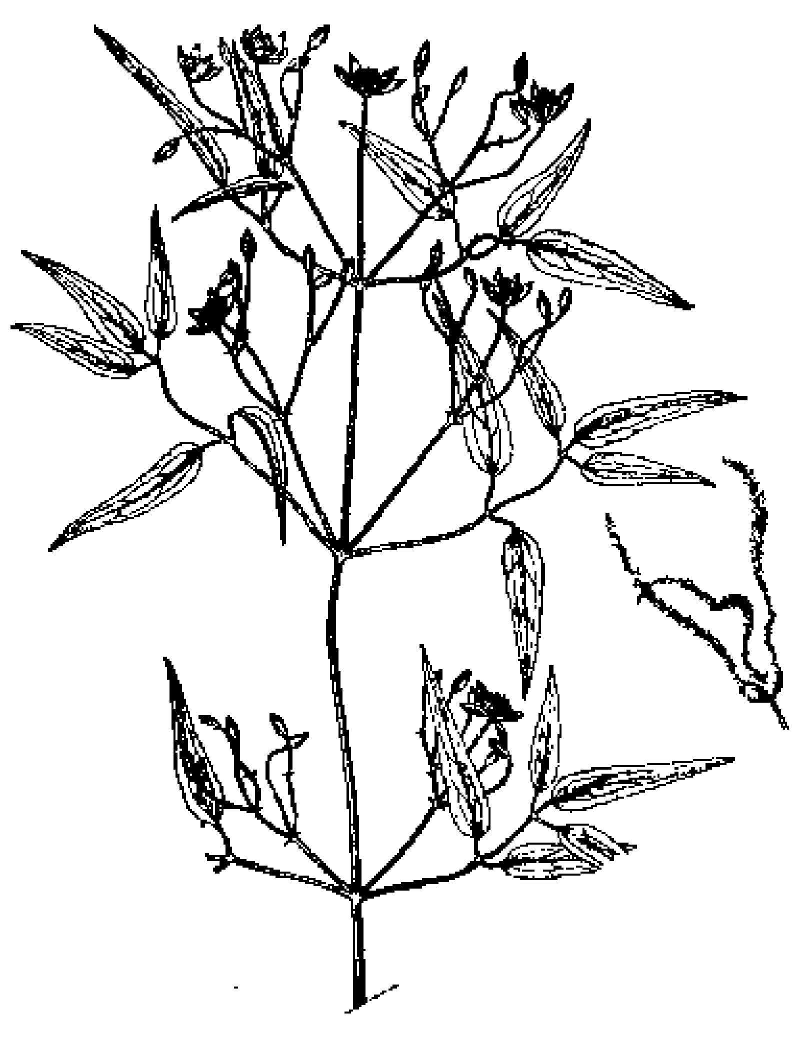
317. 威 灵 仙

科名 毛茛科

学名 Clematis chinensis Osb.

别名 铁脚威灵仙、灵仙藤、七寸风。

形态 多年生木质藤本。野生于坡地、沟边。地下根细长，多数丛生，外表黑竭色。茎长达5米，干后黑色，有明显条纹。叶对生，羽状复叶，小叶3—5片，卵状披针形，先端尖，基部楔形，全缘。夏季，顶端和叶腋开绿白色花，圆锥花序。瘦果扁平。



性味功能 性温，味苦辛。功能祛风除湿，通经活络，止痛。

主治 （1）风湿关节痛；（2）寒性胃痛；（3）鱼骨梗喉；（4）破伤风。

用法 药用根。每用三至五钱，水煎服。

318. 看　麦　粮

科名　禾本科

学名　Alopecurus aequalis Sobol.

别名　山高粱、牛头猛。

形态　二年生草本。多生于水田及水沟边湿地。须根细柔。秆丛生，圆柱形，中空，纤弱，节处常弯曲，有纵细沟纹。叶线形，扁平，长3—10厘米，宽0.2—0.6厘米，叶鞘稍膨大。春初，顶生灰绿色小花，圆锥状穗状花序。颖果长0.1厘米。



性味功能　性平，味甘淡。功能利尿，消肿，解毒。

主治　（1）水痘，水肿；（2）蛇咬伤。

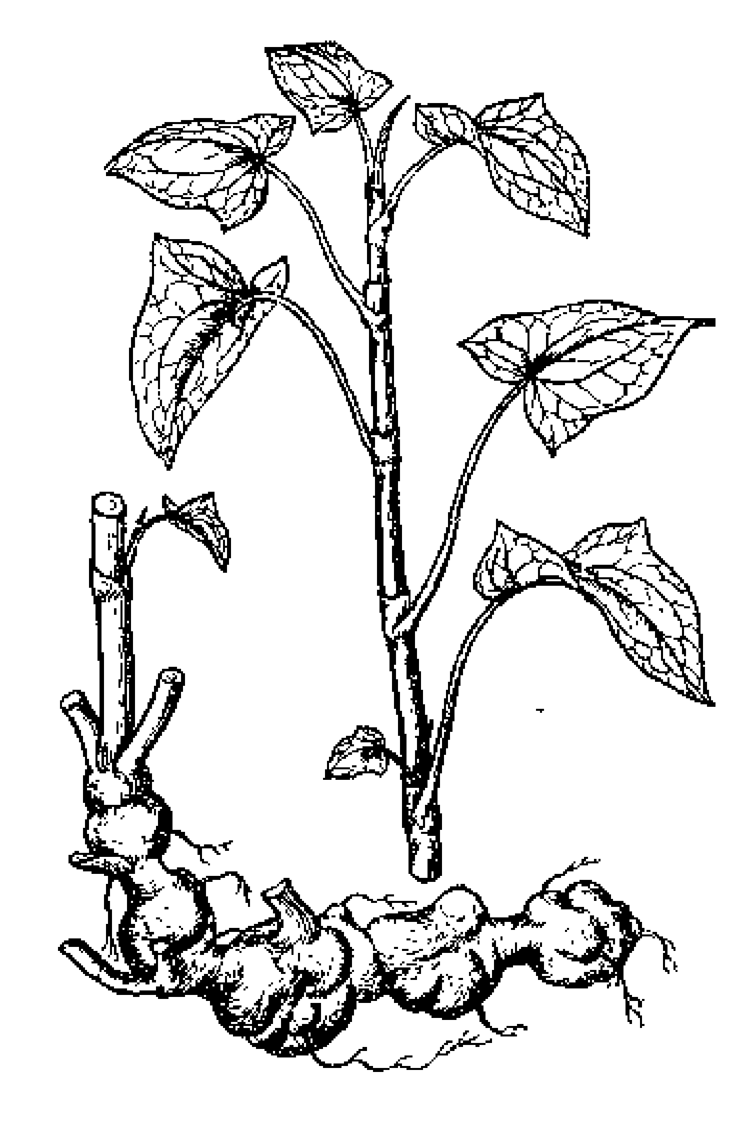
用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

319. 荞麦三七

科名 蓼科

学名 Fagopyrum cymosum Meisn.

别名 野荞麦、苦荞头、野南荞、金荞麦、花麦、铁拳头、赤地利。



形态 多年生草本。多生于阴湿肥沃的沟旁。地下根茎肥厚，有球形膨大的凸起，黑褐色。茎常丛生，直立或微斜，有节，下部带紫色。叶互生，三角状卵形，先端尖，基部箭形，全缘或微波状，叶柄纤细；托叶鞘状，抱茎。秋季，茎顶、叶腋开白色花，圆锥花序。瘦果三棱形，黑褐色。

性味功能 性平，味酸微苦。功能行气活血，消肿止痛。

主治 （1）跌打损伤，腰痛；（2）月经不调，痛经；（3）化脓性炎症；（4）蛇、虫咬伤。

用法 药用根或全草。每用1—2两，水煎服。

320. 昆明鸡血藤

科名 豆科

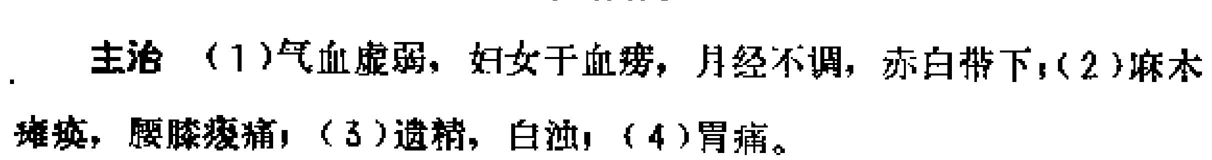
学名 Millettia reticulata Benth.



别名 血防藤、血灌皮、老鼠豆、青皮活血、蓝藤、黄藤、岩豆荚、过山龙、山豆角、岩豆角、雷公刮屎片、鸡血藤。

形态 常绿木质藤本。多生于山野、深谷的林荫湿润处。根茎砍断有血红色液汁渗出，呈环状。叶互生，奇数羽状复叶，小叶7—9枚，卵状椭圆形，先端钝，微凹，全缘，基部圆形。夏季，开紫红色花，圆锥花序。荚果狭长。

性味功能 性温，味苦。功能行气补血，通经活络，暖腰膝，壮筋骨。



主治 （1）气血虚弱，妇女干血痨，月经不调，赤白带下；（2）麻木瘫痪，腰膝痠痛；（3）遗精，白浊；（4）胃痛。

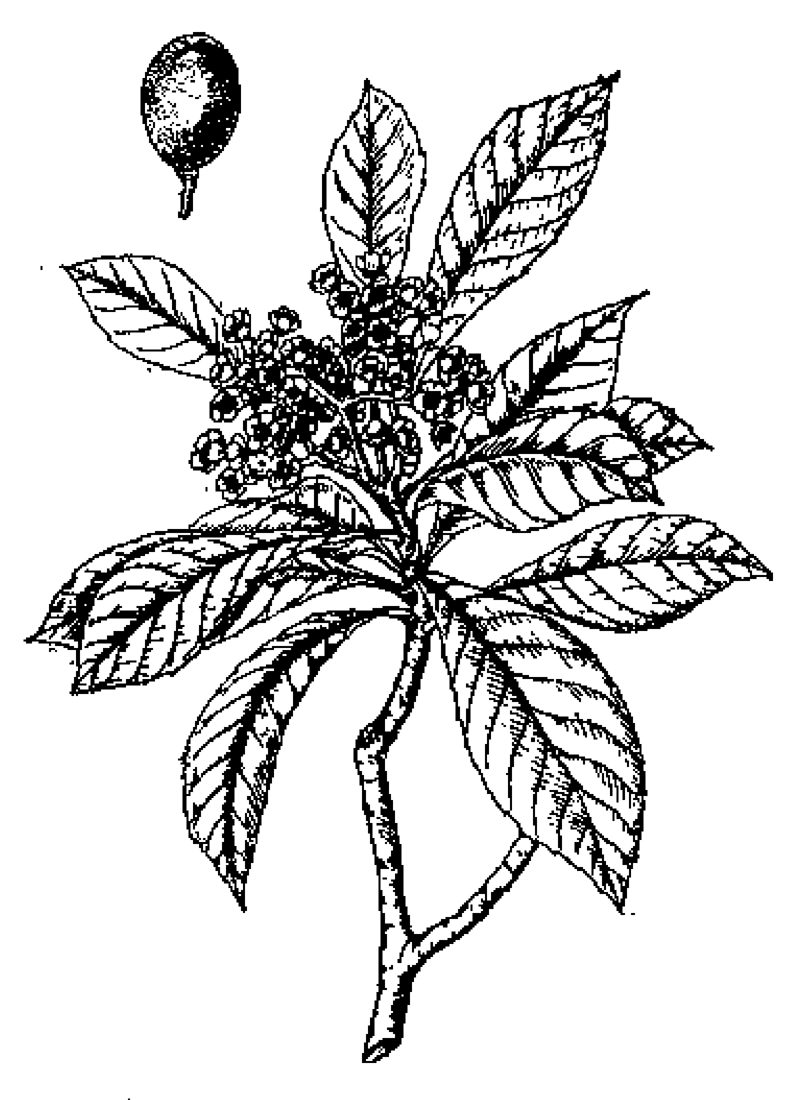
用法 药用根、藤。每用五钱至一两，水煎服。

321. 枇 杷 叶

科名 蔷薇科

学名 Eriobotrya japonica Lindl.

别名 枇杷树叶。



形态 常绿小乔木。生于山地或栽培。树干灰褐色，分枝甚密，粗壮小枝密被锈色绒毛。叶互生，革质，倒卵形至长椭圆形，先端短尖或渐尖，基部楔形，疏齿缘；叶面深绿色，有光泽，背面密被锈色绒毛，叶脉明显，于背面突出。冬季，顶端密生白色花，圆锥花序，密被绒毛。果实梨形或圆形，熟时黄色或橙色。

性味功能 性平，味苦。功能和胃降气，镇咳化痰。

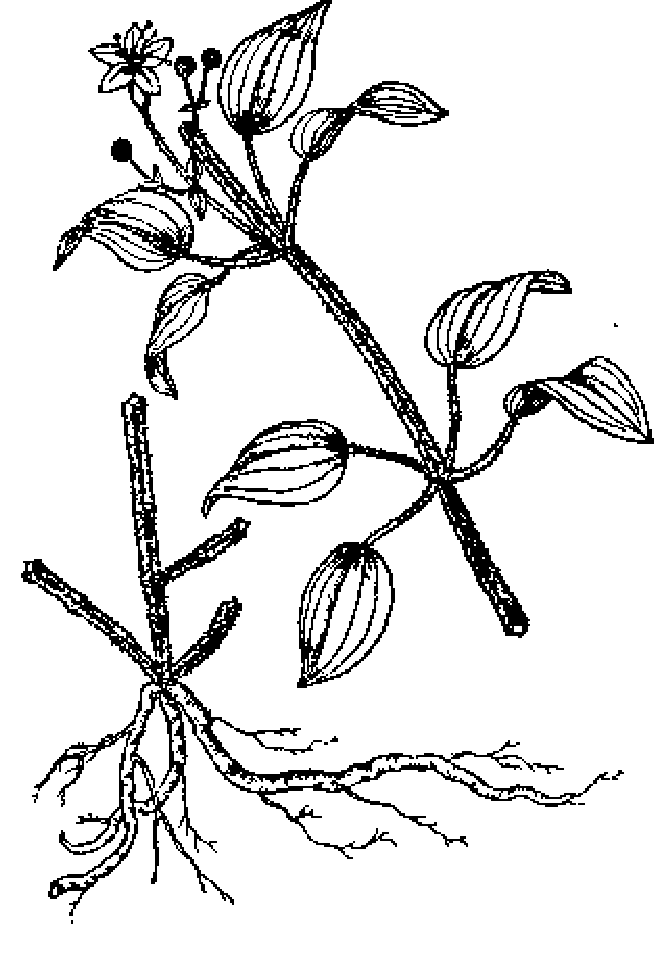
主治 （1）咳嗽痰多；（2）咯血；（3）百日咳。

用法 药用叶。每用二至四钱，水煎服。

322. 茜　　草

科名　茜草科

学名　Rubia cordifolia L.



别名　活血草、红茜草、风车草、四轮草、锯子草、调经草、小活血。

形态　多年生蔓草。野生于山地潮湿林下。茎匍匐，具四棱，棱上有倒生钩刺。叶四片轮生，卵状三角形，先端尖，基部圆形或心形，全缘。秋季，顶端和叶腋开淡黄色花，聚繖花序。球形浆果，熟时蓝黑色。

性味功能　性凉，味苦。功能止血，镇痛，利尿，消肿。

主治　(1)跌打损伤，风湿关节痛；(2)经闭腹痛；(3)黄疸，水肿。

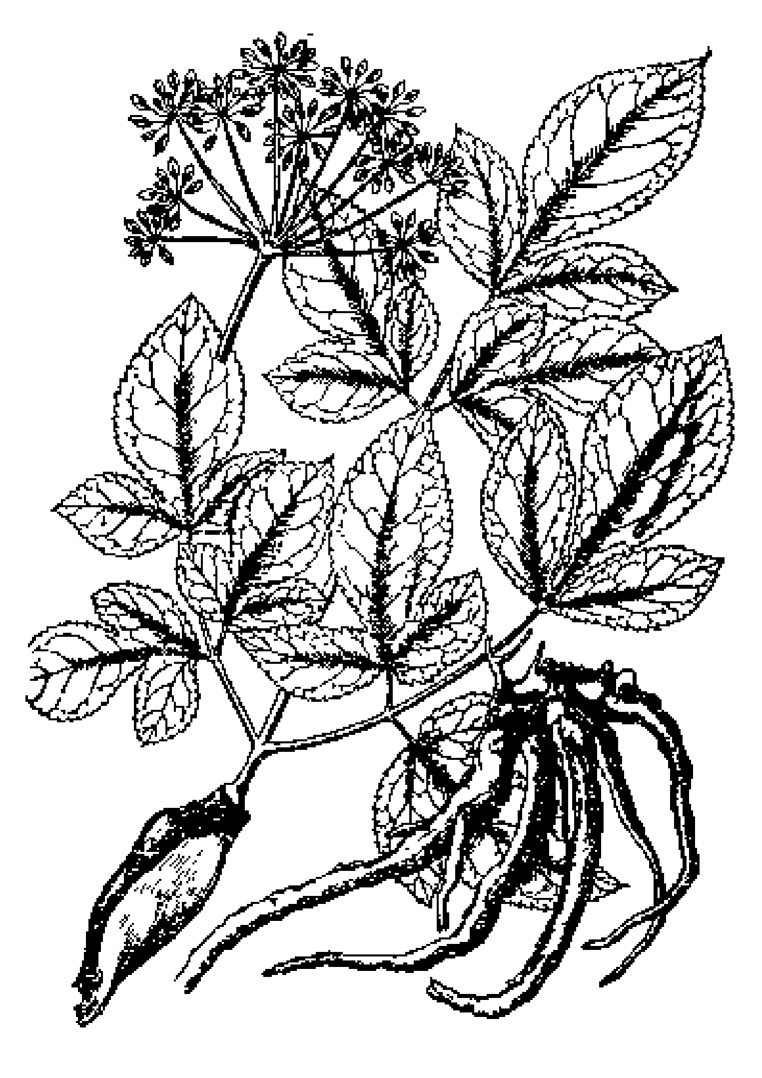
用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。

323. 独　活

科名　缴形科

学名　Angelica pubescens Maxim.

别名　香独活、毛当归、土当归。



形态　多年生草本。野生于沟谷、草丛中。茎直立，高50—150厘米，有纵漕纹。根生叶和下部叶柄细长，叶柄基部膨大成广阔叶鞘；叶为2—3回羽状复叶，小叶片卵圆形，先端渐尖，基部圆形或楔形，边缘有钝锯齿。夏季，顶生或侧生白色花，复缴花序。扁椭圆形双悬果。

性味功能　性温，味辛。功能祛风散寒，通络止痛。

主治　(1)风湿性关节炎，风寒湿痹；(2)头痛，齿痛；(3)痈肿。

用法　药用根和根茎。每用一钱五分至三钱，水煎服。

324. 前　胡（白花前胡）

科名　繖形科

学名　Peucedanum praeruptorum Dunn.

别名　岩川芎、鸡脚前胡。



形态　多年生草本。野生于山坡、旷野的向阳湿润草丛中。根粗壮，根头处有叶鞘腐烂后的残存纤维。茎上部叉状分枝。根生叶圆形至广圆形，为二回羽状复叶，有长柄，叶柄基部膨大成叶鞘抱茎；茎生叶较小，叶柄短。秋季，顶生或腋生白花，繖形花序。卵圆形果实，三条棱线，侧棱发展成翅。



性味功能　性微寒，味苦。功能疏风清热，降气化痰。

主治　（1）感冒，头痛；（2）咳嗽气喘，胸闷不适。

用法　药用根。每用二至三钱，水煎服。

325. 秋 海 棠

科名 秋海棠科

学名 Begonia evansiana Andr.

别名 岩丸子、乔子莲、阴阳子。



形态 多年生草本。生于阴坡或湿地。地下块茎球形。茎直立，高达60厘米。叶互生，斜卵形，先端锐尖，基部斜心脏形，边缘有细锯齿，叶面被细刺毛，叶背、叶柄及茎节处都带紫红色，叶柄长；叶腋生珠芽，落地生新苗。秋季，枝梢开淡红色花，聚缴花序。果实3翅，大小不等。

性味功能 性凉，味酸微辛。功能行气行血，消肿止痛，镇痉。

主治 （1）损伤疼痛，吐血；（2）淋症，白浊；（3）经闭；（4）蛇咬伤。

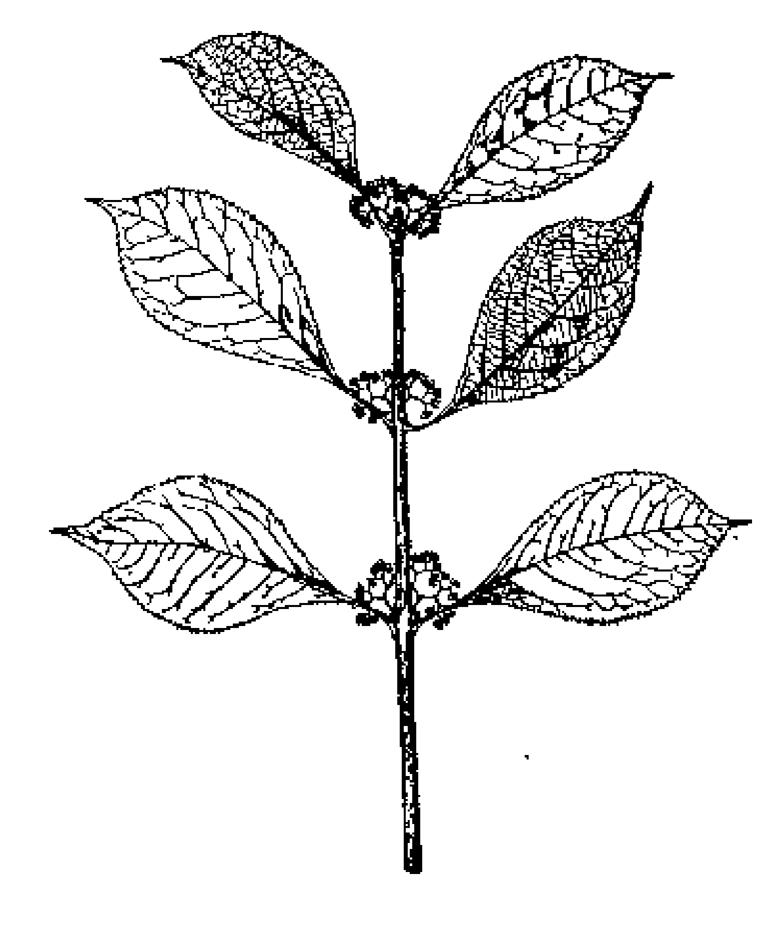
用法 药用块根、果。每用一至三钱，水煎服。

326. 珍 珠 风

科名 马鞭草科

学名 Callicarpa pedunculata R. Br.

别名 紫珠草、紫珠树。



形态 落叶灌木。野生于山林间。茎高达3米，小枝有黄褐色毛。叶对生，卵状椭圆形或椭圆形，先端渐尖，基部钝、圆形或阔楔形，边缘有锯齿，背面密生毛茸和腺点，叶柄短。夏秋间，叶腋开紫色小花，聚缴花序。浆果紫红色。

性味功能 性平，味辛苦。功能止血，止痛，散瘀，消肿。

主治 （1）咯血，呕血，衄血，尿血，外伤出血；（2）跌打损伤，风湿关节痛。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；或用全草研末外敷伤口。

327. 荠　　菜

科名　十字花科

学名　Capsella bursa—pastoris Medic.

别名　鋶生草、沙荠、菥蓂差、护生草、三月三、上巳草、鸡肉菜、地菜子。



形态　二年生草本。野生于旷野、荒地、田边、路旁。茎直立，高30—40厘米。根生叶簇生，羽状深裂；茎叶互生，浅裂，叶缘具不整齐锯齿；茎上部叶较小，卵形或线状披针形，基部抱茎，边缘有锯齿。春季，顶生或腋生多数白色小十字花，总状花序。倒三角形短角果。

性味功能　性平，味微甘。功能止血，利尿。

主治　（1）咳血，吐血，尿血，产后子宫出血及月经过多；（2）肾炎水肿，小便不利，乳糜尿。

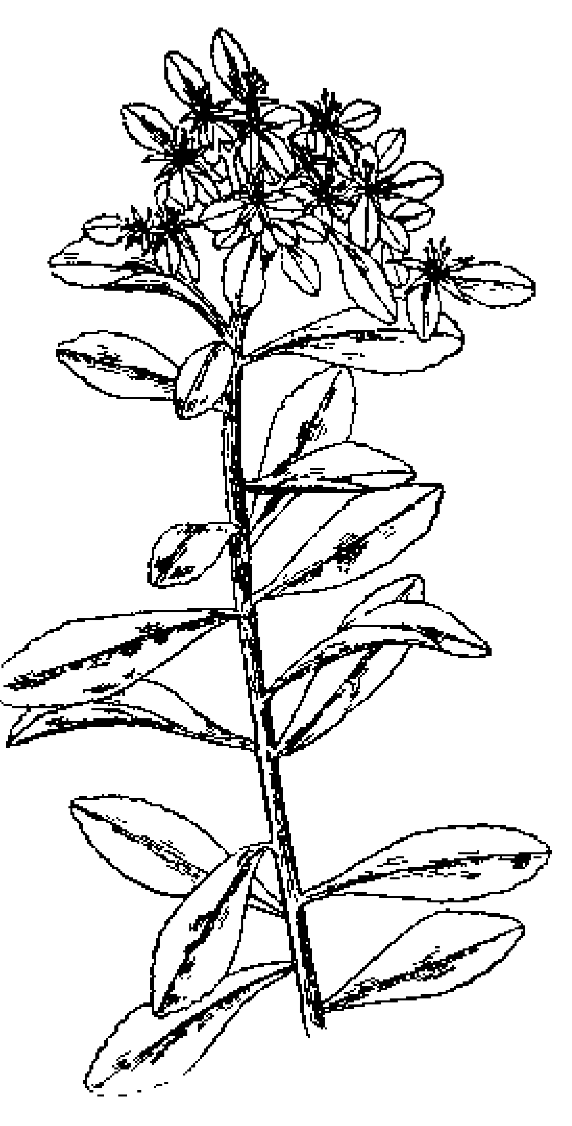
用法　药用全草。每用二至四两，水煎服。

328. 费　　菜

科名　景天科

学名　Sedum kamtschaticum Fisch.

别名　三七、马三七、田七、胡椒七、铜打不死、晒不干。



形态　多年生肉质草本。多栽培于庭园间，亦有的野生于岩石上。茎丛生，绿色，肉质，高可达25厘米。叶互生，长椭园形、倒卵形至匙形，先端钝，基部狭楔形，边缘纯锯齿，无叶柄。夏季，顶端开黄色花，缴房状聚缴花序。蓇葖果红色或褐色。

性味功能　性凉，味酸。功能凉血活血，消炎止痛。

主治　（1）跌打损伤，刀伤出血；（2）烫伤；（3）毒蛇咬伤。

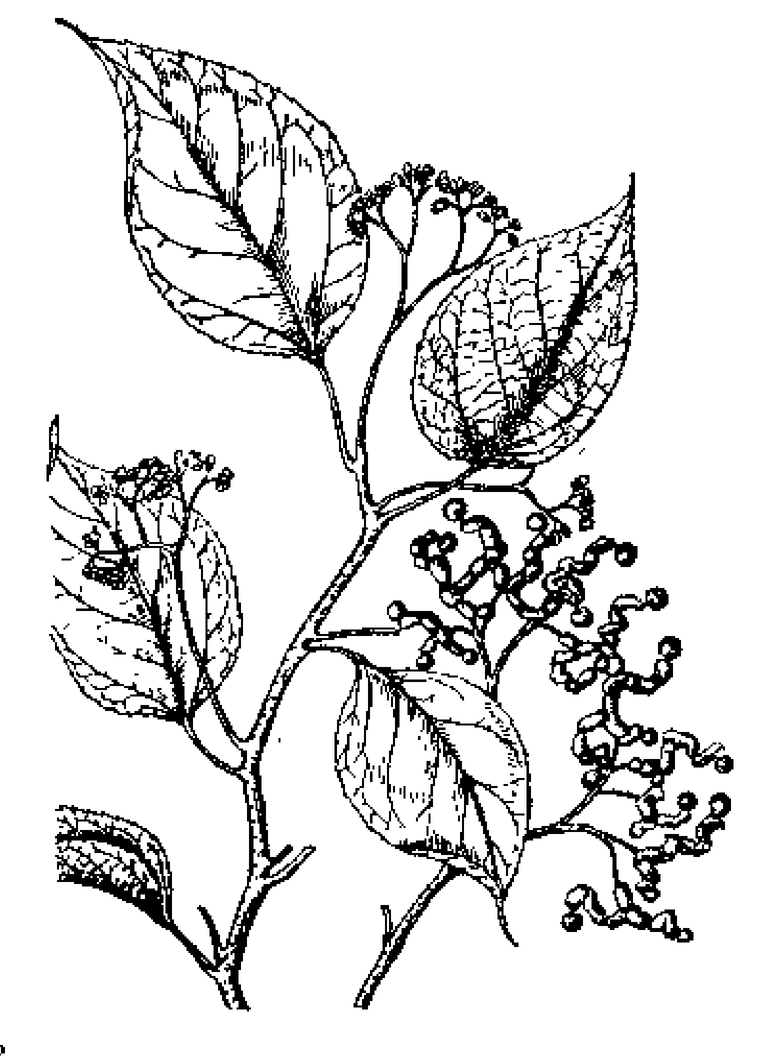
用法　药用全草。每用一至二两，水煎服。外用鲜草捣烂敷伤处。

329. 枳　　椇

科名　鼠李科

学名　Horenia dulcis Thunb.

别名　鸡爪子、鸡爪梨、拐枣子、鸡爪、鸡爪糖树。



形态　落叶乔木。野生于树林中。树皮灰褐色，皮孔明显。叶互生，卵状椭圆形，先端长尖，基部圆形或心形，细钝锯齿缘，基部主脉三出。夏季，顶生或腋生黄绿色小花，短聚繖花序。灰褐色近球形核果，果柄扭曲，紫红色，味甜可食。

性味功能　性平，味微甘。功能清热，通便，止痉。

主治　(1)烦渴便结；(2)小儿惊风，抽搐。

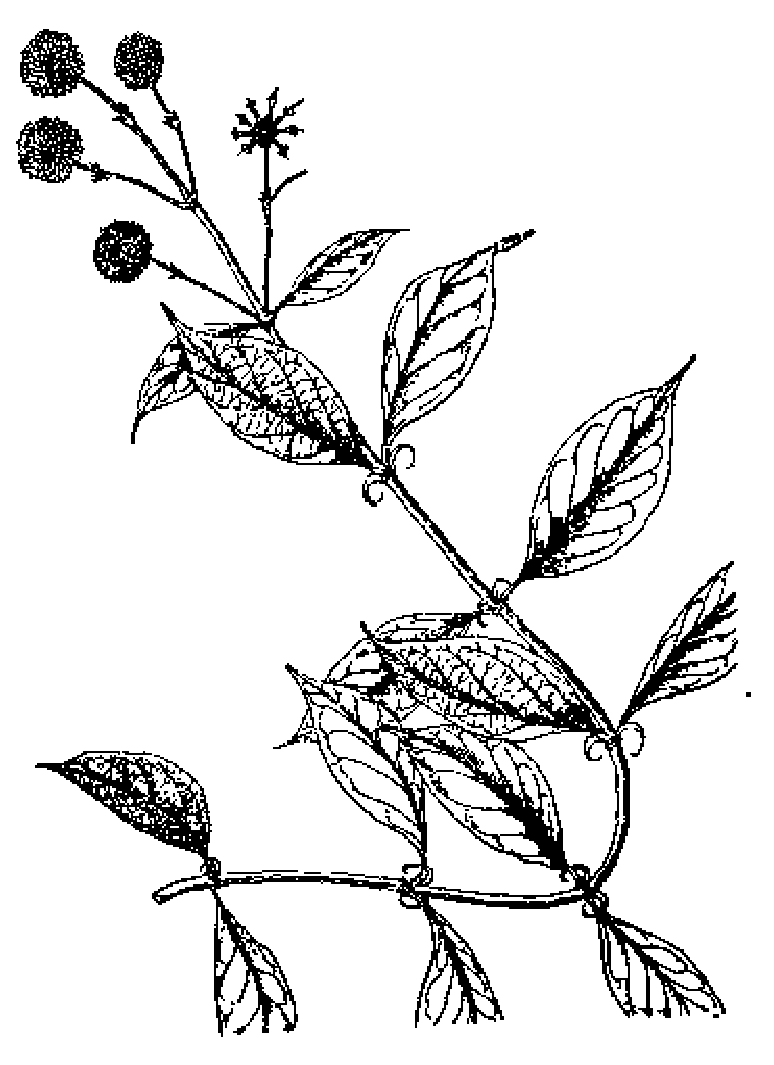
用法　药用果、皮。每用果实五钱至一两，或干皮一至二两，水煎服。

330. 钩　藤

科名　茜草科

学名　Uncaria rhynchophylla (Miq.) Jacks.

别名　鹰爪风、内消、双钩、双钩藤、老鹰爪、倒挂金钩、倒挂刺、吊钩藤、钩耳。



形态　攀援灌木。野生于山谷、坡地。茎光滑无毛，小枝圆方形。叶对生，卵形或椭圆形，先端尖，基部楔形，全缘或微波状，叶腋生有单弯钩或双弯钩。夏末，枝梢、叶腋生黄绿色小花，头状花序。纺锤形蒴果，有翅。

性味功能　性寒，味甘微苦。功能清热平肝，熄风定惊。

主治　（1）小儿惊厥，头痛；（2）眩晕，高血压，中风。

用法　药用茎上弯钩。每用三至五钱，水煎服（不宜久煎）。

331. 枳　　壳

性味功能　性微寒，味苦酸。功能破气，行痰，消食。

主治　胸膈痰滞，心腹结气，两胁胀痛，宿食不消。

用法　每用一至三钱，水煎服。

332. 枳　　实

性味功能　性寒，味苦。功能破气，泻痰，消积，除痞。

主治　胸胁痰癖，胸痹结胸，胀满，痞痛，食积，便秘。

用法　每用一至三钱，水煎服。

333. 姜

性味功能　性温，味辛。功能温中散寒。

主治　厥逆亡阳，脉微肢冷，脾胃虚寒，便溏泄泻，中寒腹痛，痰饮咳嗽。

用法　每用五分至一钱五分，水煎服(生姜偏于发表散寒；炮姜偏于温补止血；煨姜较炮姜力弱；姜皮偏于和脾利水；姜汁偏于化痰开窍)。

334. 胖　大　海

性味功能　性寒，味甘淡。功能清火，解毒，润肠。

主治　干咳声嘶，骨蒸内热，吐衄下血，时行赤眼，风火牙痛，痔漏及三焦火症诸疮。

用法　每用二至三枚，沸水泡服或煎服。

335. 砂　　仁

性味功能　性温，味辛。功能行气，调中，止痛。

主治　脾胃气滞，宿食不消，腹痛痞胀，噎膈呕吐，寒泻冷痢。

用法　每用五分至二钱，水煎服。

336. 南 瓜 子

性味功能 性温，味甘。功能杀虫。

主治 虫积腹痛胀满。

用法 每用一至二两，生食或炒食。

337. 神 曲

性味功能 性温，味甘辛。功能消食化积，健脾和中。

主治 食积停滞，消化不良，胸腹胀满，泄泻下痢。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

338. 胡 芦 巴

性味功能 性温，味苦。功能温肾阳，逐寒湿。

主治 疝气坠痛，肾虚遗精，子宫寒冷，腹部诸痛，虚寒洞泄。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

339. 荆 芥

性味功能 性温，味辛。功能发表祛风，理血；炒黑可止血。

主治 感冒发热，恶寒头痛，咽喉肿痛，疔毒，疮疥，产后血晕，中风口噤，吐血，衄血，便血，崩漏。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

340. 扁 豆

性味功能 性微温，味甘。功能和中化湿，清暑解毒。

主治 暑湿霍乱，吐泻烦渴，带浊，解酒毒及河豚鱼毒。

用法 每用一钱五分至四钱，水煎服。

341. 茯　苓

性味功能　性平，味甘淡。功能渗湿利水，益脾胃，安心神。

主治　脾虚湿胜，水肿胀满，痰饮咳逆，呕哕泄泻，小便不利，惊悸失眠(茯苓皮偏于利水消肿；赤茯苓偏于行水，利湿热；茯神偏于止惊悸，安心神)。

342. 钟 乳 石

性味功能　性温，味甘。功能温肺，助阳，下乳。

主治　肺虚劳嗽，咳痰喘急，乳汁不通，阳痿滑精，腰脚冷痹。

用法　每用三至五钱，水煎服。

343. 莱 菔 子

性味功能　性平，味辛甘。功能化痰，消积。

主治　食积不化，胸腹胀满，咳逆痰多，痰饮气喘，腹痛泻痢。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

344. 胡　椒

性味功能　性温，味辛。功能温中散寒，消积止痛。

主治　胃寒吐泻，寒痰食积，冷气上冲，泻泄冷痢，阴寒腹痛，解鱼、肉、蟹、蕈中毒。

用法　每用五分至一钱，水煎服。

345. 臭 牡 丹

科名 马鞭草科

学名 Clerodendron bungei Steud.



别名 大红袍、臭枫根、大红花、臭梧桐、逢仙草、老虫消、大风草。

形态 落叶灌木。生于荒野、山坡、路旁阴湿地区。高1—2米。根黄白色。叶对生，阔卵形，先端尖，基部心脏形，锯齿缘而梢带波状，叶面粗糙，叶背光滑，搓烂有臭气。秋季，顶生红色花，聚繖花序。近球形浆果。

性味功能 性微温，味甘。功能祛风，消肿，杀虫，止痛。

主治 （1）风湿性关节炎，风疹瘙痒；（2）跌打损伤，高血压病，化脓性炎症；（3）丝虫病，钩虫病；（4）头痛，牙痛，腹痛。

用法 药用根、茎、叶。每用五钱至二两，水煎服；亦可鲜叶捣烂外敷或煎水外洗。

346. 臭 梧 桐（海州常山）

科名 马鞭草科

学名 Clerodendron trichotomum Thunb.

别名 矮桐子、岩桐子、泡花桐、八角梧桐。

形态 落叶灌木或小乔木。野生于山地。茎直立，高可达5米左右，表面灰白色，幼枝带四方形。叶对生，广卵形至椭圆形，先端渐尖，基部楔形至截形，全缘或有波状齿。秋季，顶生或腋生聚繖花序，白色或淡红色花。蓝色浆果状扁球形核果。



性味功能 性平，味苦。功能祛风湿，降血压。

主治 （1）风湿性关节炎；（2）高血压病。

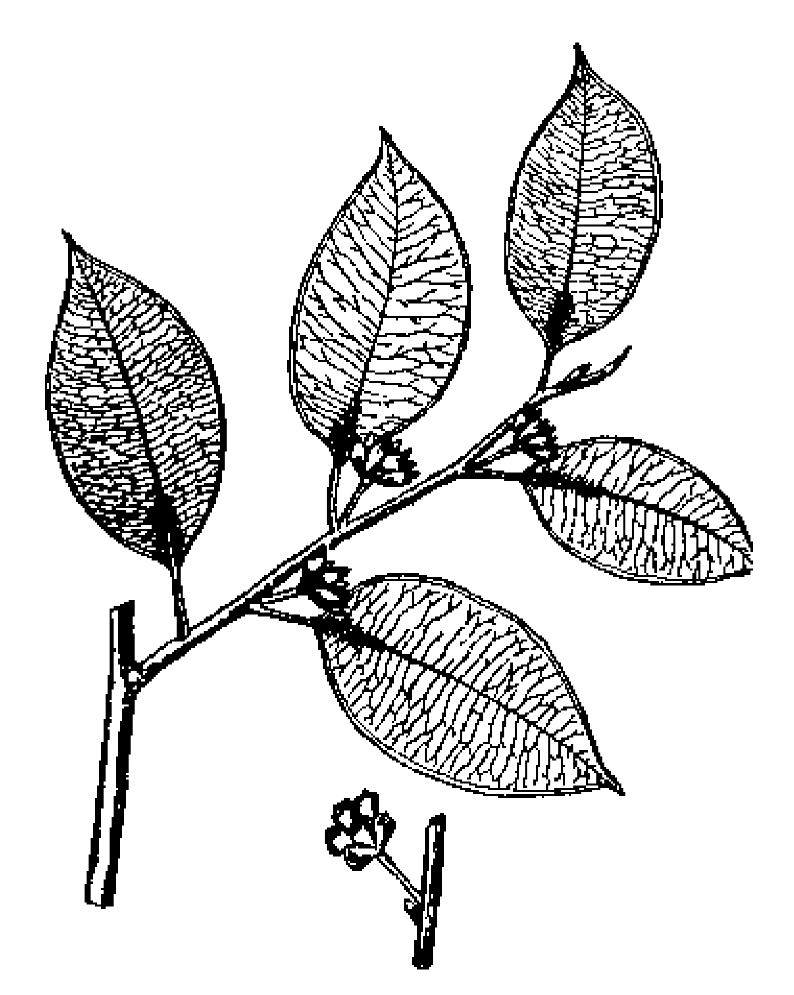
用法 药用根、叶。每用一至二两，水煎服。

347. 桉

科名 桃金娘科

学名 Eucalyptus robusta Sm.

别名 桉树、大叶桉、油加利、大叶加里树。



形态 常绿乔木。多栽培于公路两旁或旷地。树皮厚而粗糙，有槽纹，暗褐色。叶互生，革质，卵状披针形，先端渐尖，基部楔形，全缘，揉之有香气，对着阳光可见无数透明的腺点。夏季，腋生白色花、缴形花序。蒴果，倒卵状长椭圆形。

性味功能 性凉，味苦辛，气香。功能清热解毒，祛痰止咳，杀虫。

主治 （1）预防流感，流脑，治感冒；（2）肠炎，痢疾；（3）蜂窝组织炎，脓疡，乳腺炎，丹毒，疖疮，慢性溃疡及气性坏疽。

用法 药用叶。每用五钱至一两，水煎服。鲜叶煎水或捣烂可作外用。

348. 射　　干

科名　鸢尾科

学名　Belamcanda chinensis (L.) DC.

别名　老君扇、野鬼扇、开喉剑、扁竹、一扇风、上山虎、高搜山、仙人掌、凤凰草、野姜、两面子。



形态　多年生草本。生于山野肥沃湿润处。根茎匍匐，黄色，须根多。叶互生，左右排成二列，扁平，嵌叠状剑形，先端渐尖，基部鞘状，全缘。夏季，顶生总状花序，橙色花有红色斑点。倒卵形蒴果具三棱。

性味功能　性寒，味苦，有小毒。功能清热解毒，泄肺止咳，散血消炎。

主治　(1)咽喉肿痛，扁桃腺炎，乳痈初起；(2)咳喘上气，痰涎壅塞；(3)狂犬咬伤，毒蛇咬伤。

用法　药用根。每用三至五钱，水煎服。

349. 牵　　牛

科名　旋花科

学名　Pharbitis nil Choisy.

别名　丑牛、黑牵牛。



形态　一年生草本。野生于村旁或栽培于园地。茎缠绕，长可达5米，有柔毛。叶互生，叶片3裂至中部，中间裂片卵圆形，两侧裂片斜卵形，先端突尖，基部心形或截形，有长柄。夏秋间，腋生淡紫色或蓝色漏斗花。黄白色或黑色种子。

性味功能　性热，味辛，有小毒。功能泻水利尿，逐痰杀虫。

主治　（1）腹水喘满；（2）痰饮脚气；（3）便秘，虫积。

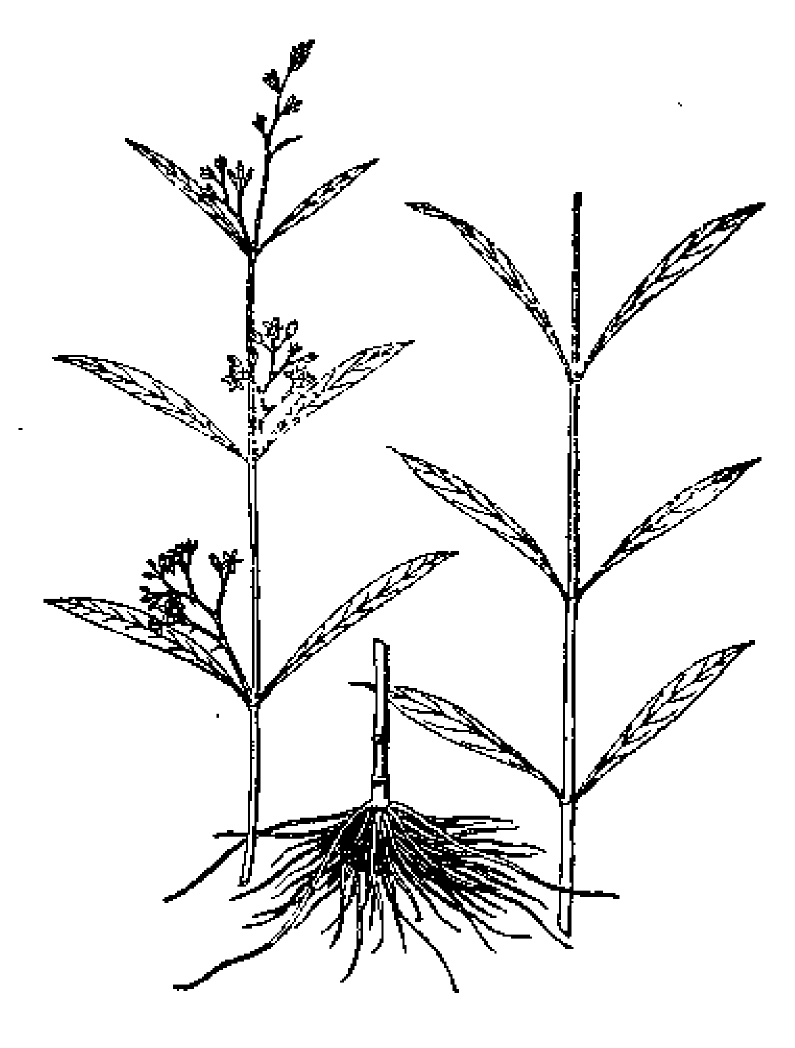
用法　药用种子。每用一至三钱，水煎服。

350. 徐 长 卿

科名 萝藦科

学名 Pycnostelma pdniculatum (Bunge.) K. Schum.

别名 摇竹消、钓鱼竿、自动草、老君须、竹叶细辛、摇边竹、腰脚青、老劲树、三百根、上天梯、连翘、一支箭、香摇边、寮刁竹、逍遥竹。



形态 多年生草本。野生于茅草丛中。高达80厘米。地下根茎短，须根多。茎细长，直立，少分枝。叶对生，披针形至线形，先端尖，基部渐狭，全缘。夏季，顶生或腋生黄绿色小花，聚繖花序。蓇葖果，长角状。

性味功能 性温，味辛，气香。功能祛风除湿，行气活血，止痛。

主治 （1）风湿关节痛，腰痛；（2）腹痛呕吐，急性胃肠炎，肝炎，肝硬化腹水；（3）蛇咬伤；（4）跌打损伤。

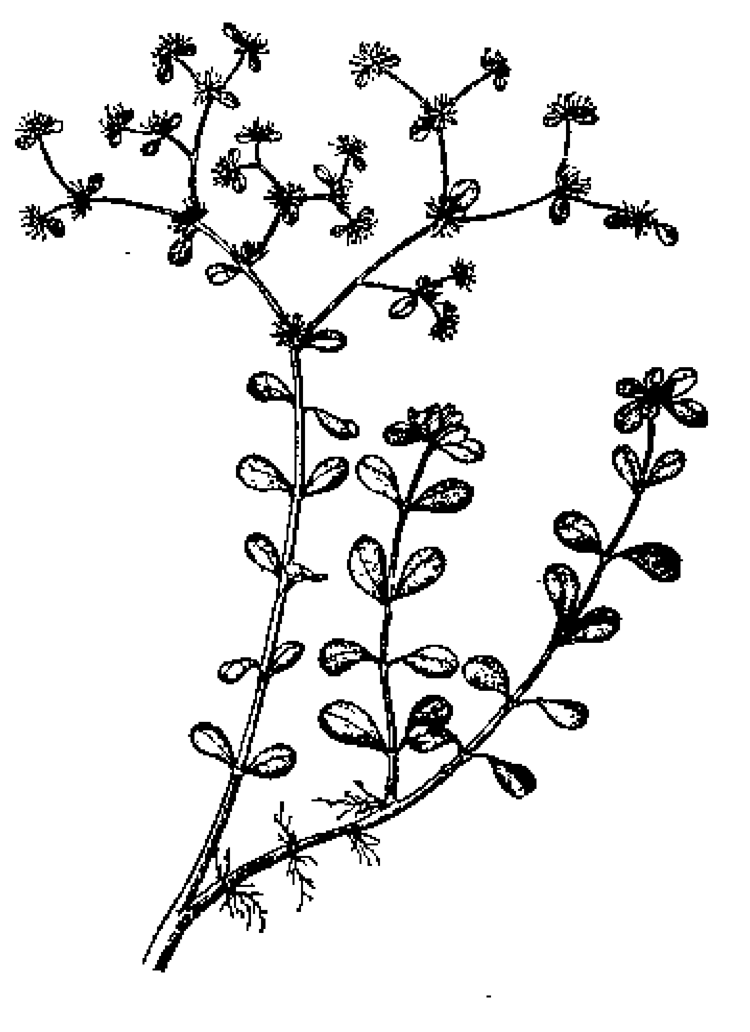
用法 药用根或全草。每用三至五钱，水煎服。

351. 圆叶佛甲草

科名 景天科

学名 Sedum makinoi Maxim.

别名 打不死、铁马齿苋、石马齿苋。



形态 多年生肉质草本。生于山间岩石缝中，也有栽培于庭园的。下部茎匍匐，生花的茎直立。叶对生，倒卵形，先端钝，质厚多肉，基部狭，全缘，鲜绿色。夏季，茎顶开黄花，缴房状聚缴花序。

性味功能 性凉，味甘淡。功能清热解毒，消肿止血。

主治 （1）跌打损伤，枪伤，外伤出血；（2）疮痈肿痛。

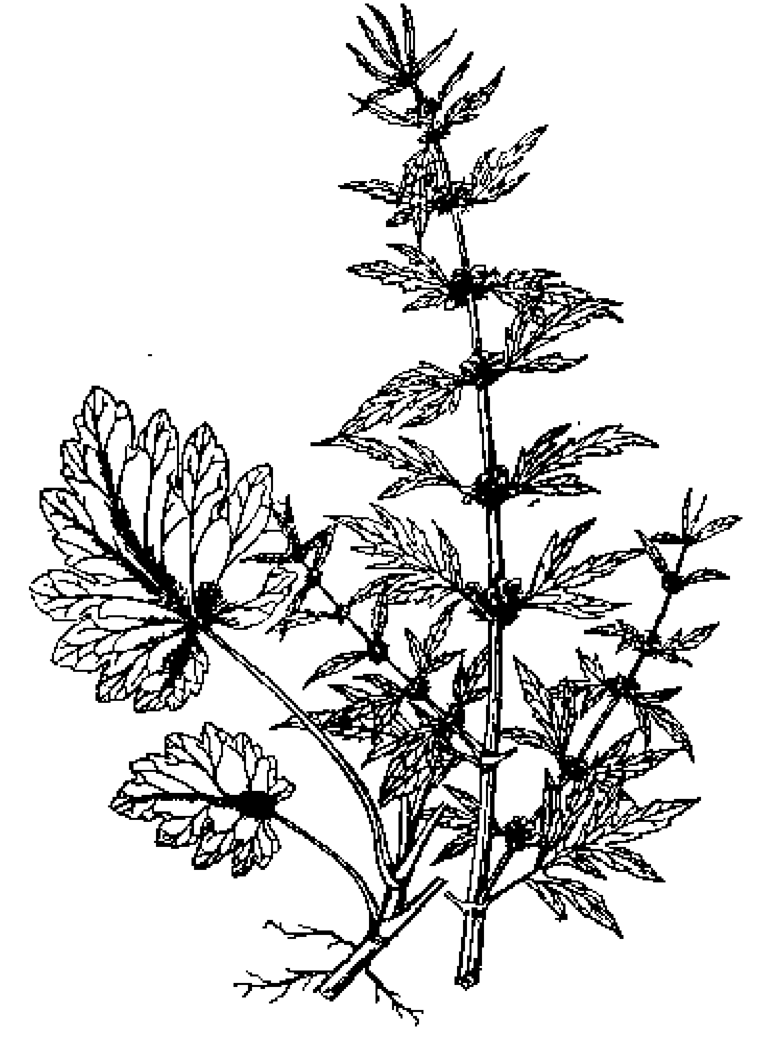
用法 药用全草。多用鲜品适量捣烂外敷。

352. 益 母 草（茺蔚）

科名 唇形科

学名 Leonurus heterophyllus Sweet.

别名 血花益母草、油耙菜、益母蒿、野油麻。



形态 一年生或二年生草本。野生于荒地、山坡、路边、庭园。高约1米，茎直立，方形，多分枝。单叶对生，基部叶圆形，茎下部叶椭圆形，上部叶线状披针形，有浅裂、羽状深裂或掌状深裂，疏锯齿缘。夏季，叶腋开淡红色或紫红色花。三棱形小坚果。

性味功能 性微温，味辛苦。功能活血调经，子能明目。

主治 （1）月经不调，产后恶露不尽，子宫功能性出血；（2）动脉硬化，高血压；（3）结合膜炎，夜盲症。

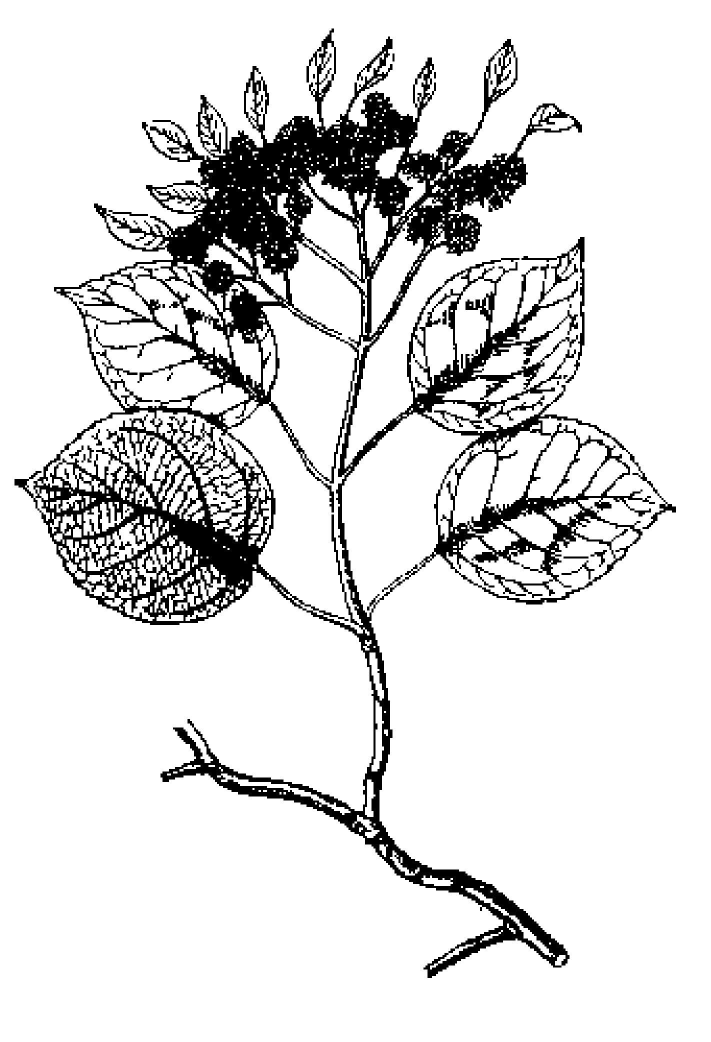
用法 药用全草、果实。每用全草五钱至一两或果实三至五钱，水煎服。全草可制成浸膏内服。

353. 钻　地　风

科名　虎耳草科

学名　Schizophragma integrifolia Oliv.

别名　全叶钻地风、桐叶藤。



形态　落叶木质藤本。生于山坡疏林内或林缘，常蔓延于岩石上或攀缘于树枝上。小枝带紫褐色。叶对生，宽卵圆形至卵圆形，先端渐尖，基部圆形或浅心形，全缘或中部以上疏生细锯齿，叶柄长。花白色，顶生缴房花序。蒴果倒圆锥形，开裂。

性味功能　性凉，味淡。功能利筋骨，疗脚气，驱风活血。

主治　（1）四肢关节痠痛，风湿筋骨痛；（2）丝虫病。

用法　药用根、藤。每用五钱至一两，水煎服。

354. 铁 扫 帚

科名 豆科

学名 Lespedeza cuneata (Dum.Cours) G.Don.

别名 风交尾、赶虫鞭、夜关门、化食草、小夜关门。



形态 亚灌木。野生于荒野、山坡、路旁向阳处。茎高达1米，上部多分枝。叶互生，三出复叶，小叶线状楔形，先端微凹，中央有小锐尖，背面主脉明显。夏末，腋生黄色花，总状花序。斜卵形荚果。

性味功能 性凉，味甘涩。功能补肾杀虫，解毒。

主治 （1）睾丸结核，疝气，遗尿；（2）虫牙痛，小儿疳积；（3）蛇、犬咬伤，皮肤伤口溃烂；（4）痢疾，肠炎。

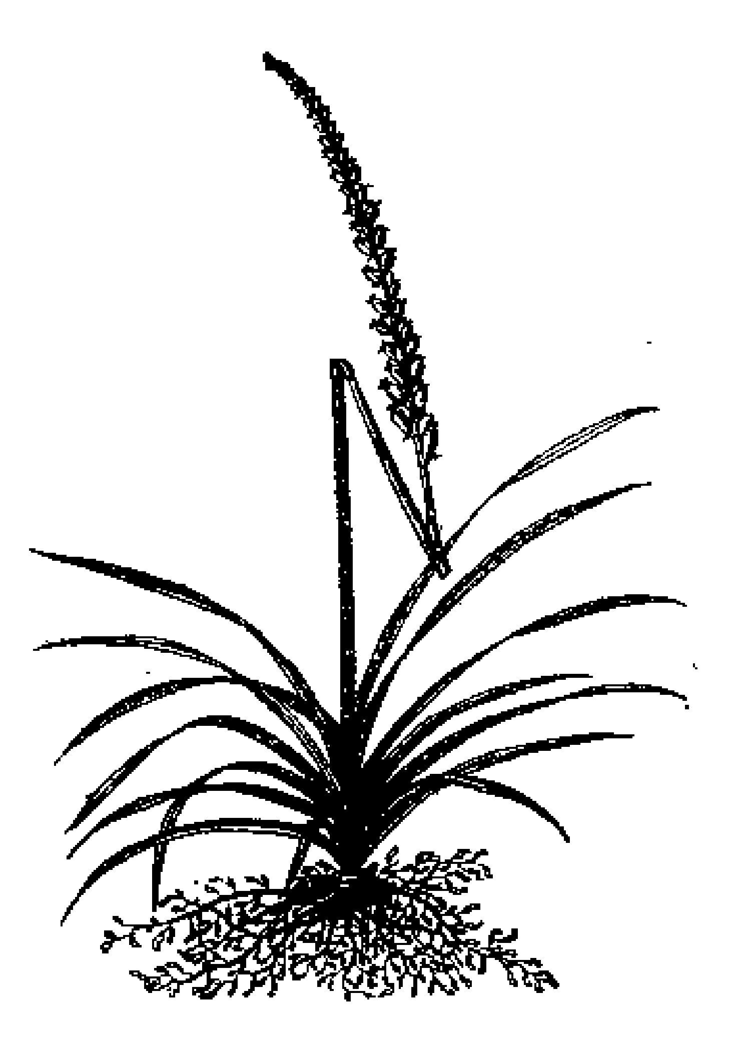
用法 药用全草。每用五钱至二两，水煎服。

355. 粉 条 儿 菜

科名 百合科

学名 Aletris spicata (Thunb.) Franch.

别名 金线吊白米、金线吊玉米、肺风草、肺经草、肺痈草、蛆草、蛆婆草、牙虫草、麻里草、曲折草、四季花、一窝蛆、一包蛆。



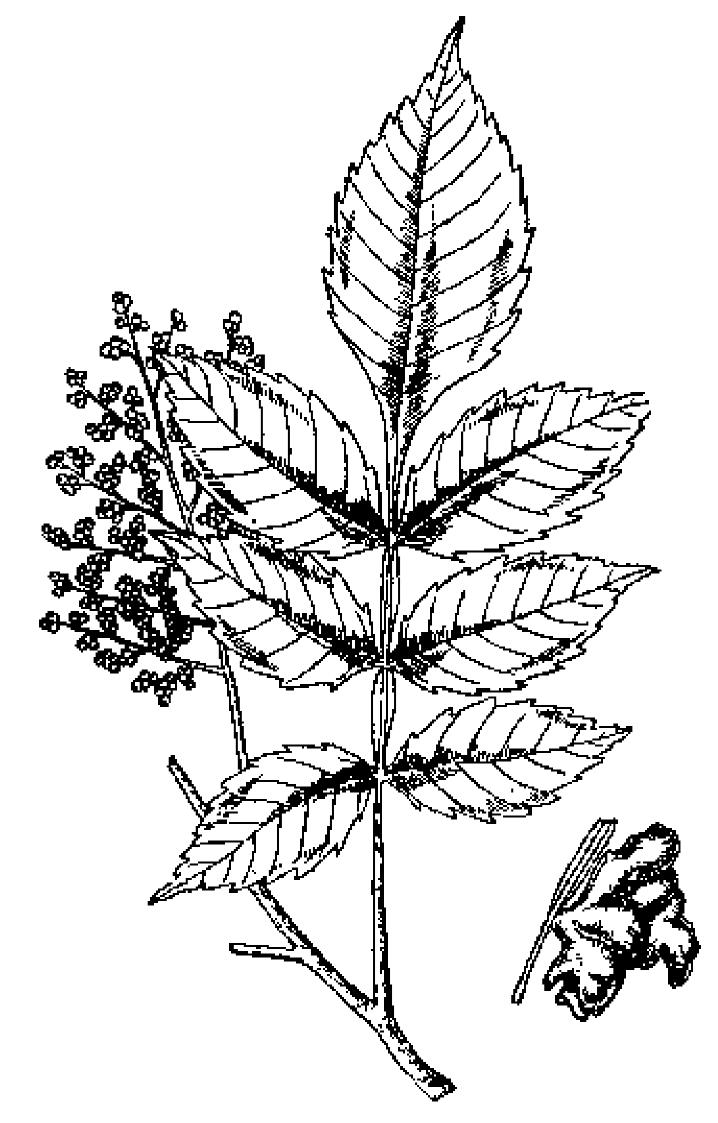
形态 多年生草本。野生于山坡、旷野、丘陵地。须根细长，着生多数细小块根，色白似蛆如白米状。叶从根部簇生，线形，平行脉。夏季，叶丛抽花茎，开淡红色花，穗状花序。椭圆形蒴果。

性味功能 性平，味甘。功能润肺止咳，杀虫消积。

主治 （1）肺病咳喘，或吐脓血；（2）蛔虫病，小儿疳积。

用法 药用根。每用根五钱至一两，水煎服。全草数斤，切碎放入粪缸内，用于灭蛆。

356. 盐 肤 木



科名 漆树科

学名 Rhus semialata Murr.

别名 五倍子、山盐菁、飞天蜈蚣、破凉伞、乌叶树、枯烟箕、藕节树、七倍子、报母树、披腊木叶、盐酸柏、盐霜柏。

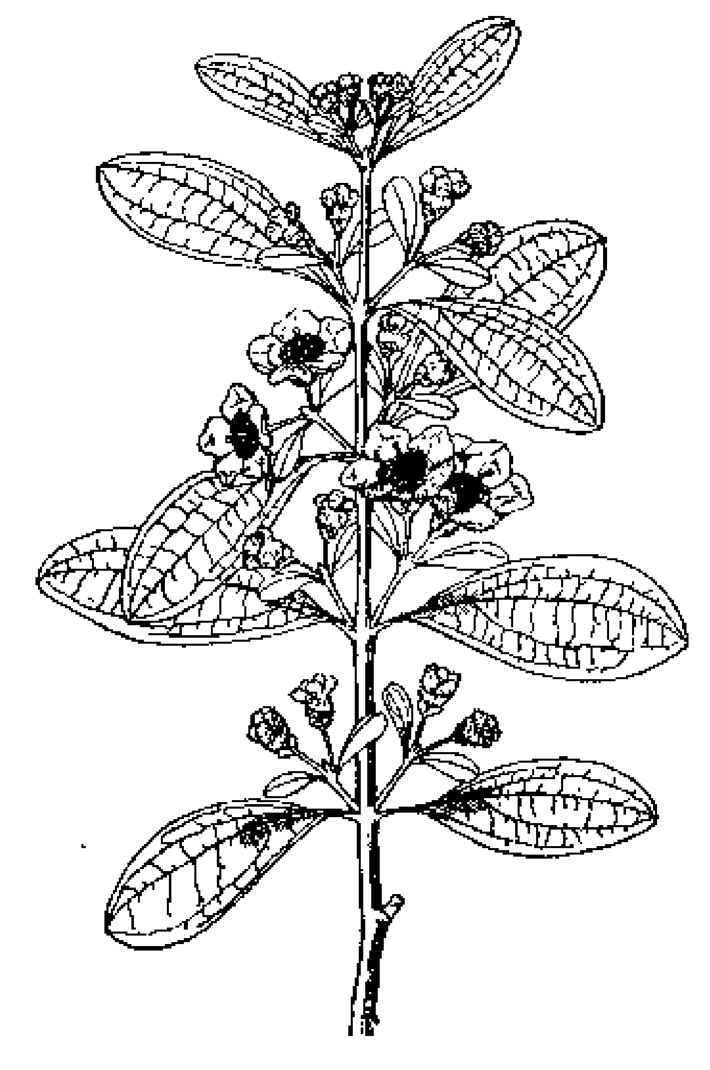
形态 小乔木。多生于山坡林边。高达8米。树皮灰褐色，有红褐色斑点，幼枝密被柔毛。叶螺旋状互生，奇数羽状复叶，叶轴有翼，常于此处生虫瘿。小叶七至十三片，长卵形至椭圆形，先端急尖，基部圆形或楔形，常稍偏斜，边有锯齿，叶背密被灰褐色柔毛，近无柄。秋季，顶生白色花，圆锥花序。扁球形核果，熟时红色。

性味功能 性凉，味咸。功能消炎解毒，活血去瘀。

主治 （1）咽峡炎，化脓性炎症，毒蛇咬伤；（2）咳血；（3）胃痛；（4）外伤骨折。

用法 药用根、叶。每用根一至二两，水煎服。外用适量。

357. 桃 金 娘



科名 桃金娘科

学名 Rhodomyrtus tomentosa Hassk.

别名 山稔根、豆稔、当梨根、稔子、水刀莲、岗稔、桃娘。

形态 常绿小灌木。野生于丘陵、坡地、路旁。嫩枝密生柔毛。叶对生，椭圆形，基出三脉，顶端钝，常微凹，基部阔楔尖，全缘。夏季，腋生紫红色花。球形浆果，熟时呈暗紫色。

性味功能 性平，味甘涩。功能收敛止泻，祛风活络。

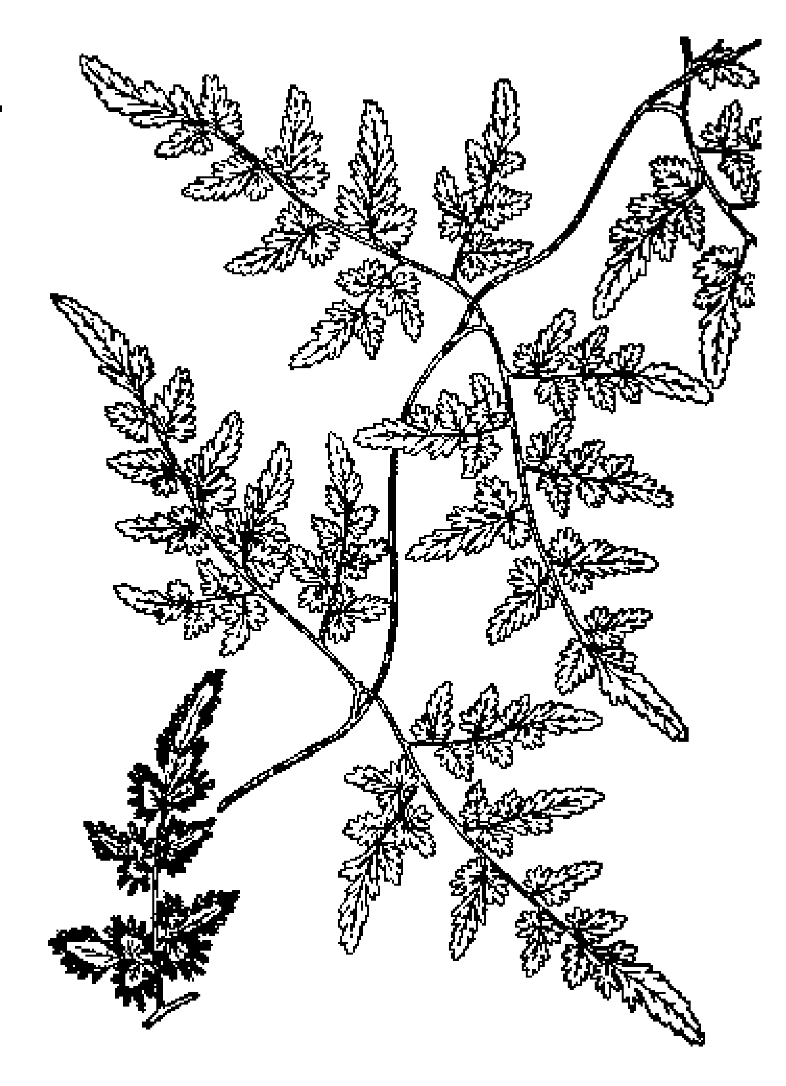
主治 （1）水泻痢疾；（2）风湿关节痛。

用法 药用根、叶。每用五钱至一两，水煎服。

358. 海 金 砂

科名 海金砂科

学名 Lygodium japonicum (Thunb.) Sw.



别名 斑鸠窠、满天云、海银砂、蛤蟆藤、硬筋藤、芒古藤、西牛藤、王藤草、铁丝网、铁线草、山布巾、铁线藤。

形态 多年生攀援草本。野生于山坡、路边的灌木丛中。茎细长，常缠绕他物。叶革质，互生，2—3回羽状复叶，羽片互生，形似三角形。夏末，孢子囊群生于小叶顶端背面，排列成穗状，孢子囊横卵形，孢子金黄色，即海金砂。

性味功能 性寒，味甘。功能清热解毒，利水，通淋。

主治 （1）感冒，小儿高热；（2）泌尿系感染，结石，肾炎水肿。

用法 药用全草或孢子囊。每用全草五钱至一两或孢子囊一至三钱，水煎服。

359. 柴　胡

科名　繖形科

学名　Bupleurum chinense DC.

别名　北柴胡、蛇叶柴胡、韭叶柴胡、竹叶柴胡。



形态　多年生草本。野生于向阳茅草丛中。茎丛生，直立。高40—70厘米。叶互生，广线状披针形，先端渐尖，基部渐狭，全缘，平行脉7—9条。秋季，顶端或叶腋开黄色小花，复繖形花序。双悬果扁平，长圆状椭圆形。

性味功能　性寒，味苦。功能清热，解表，平肝，调经。

主治　（1）外感头痛，呕吐，胁痛，口干苦；（2）疟疾；（3）肝气郁结，月经不调。

用法　药用全草或根。每用三至五钱，水煎服。

360. 夏 枯 草

科名 唇形科

学名 Brunella vulgaris L.



别名 牛牯草、锣锤草、东风、地牯牛、灯笼草、广谷草。

形态 多年生草本。野生于路旁、山坡。高达40厘米。茎直立，方形，多分枝，被白色细毛。叶对生，卵形或卵状披针形，先端尖，基部楔形，边微波状齿或近全缘，两面被毛；下部叶有柄，上部叶无柄。夏季，顶生白色或紫色唇形小花，穗状花序。坚果倒卵形，褐色。

性味功能 性凉，味苦。功能清肝解郁，利尿消肿。

主治 （1）淋巴结核，甲状腺肿大；（2）高血压，结膜炎；（3）水肿，小便不利，肿毒。

用法 药用花穗。每用二至五钱，水煎服。

361. 通　草（通脱木）

科名　五加科

学名　Tetrapanax papyrifera (Hook)koch。

别名　蓪草、花草、大通。



形态　落叶灌木。野生于山坡、林下或灌木丛中。茎粗壮，高可达6米，少分枝，质脆，有白色海绵状茎髓。叶较大，互生，集生于茎顶，掌状5至7裂，基部心脏形，边缘有锯齿，托叶二片，膜质，基部抱茎。冬季，腋生绿白色花，缴形花序排列成大型圆锥花序。球形浆果。

性味功能　性寒，味甘淡。功能清热，利尿，催乳。

主治　（1）膀胱炎，小便不利；（2）乳汁不通。

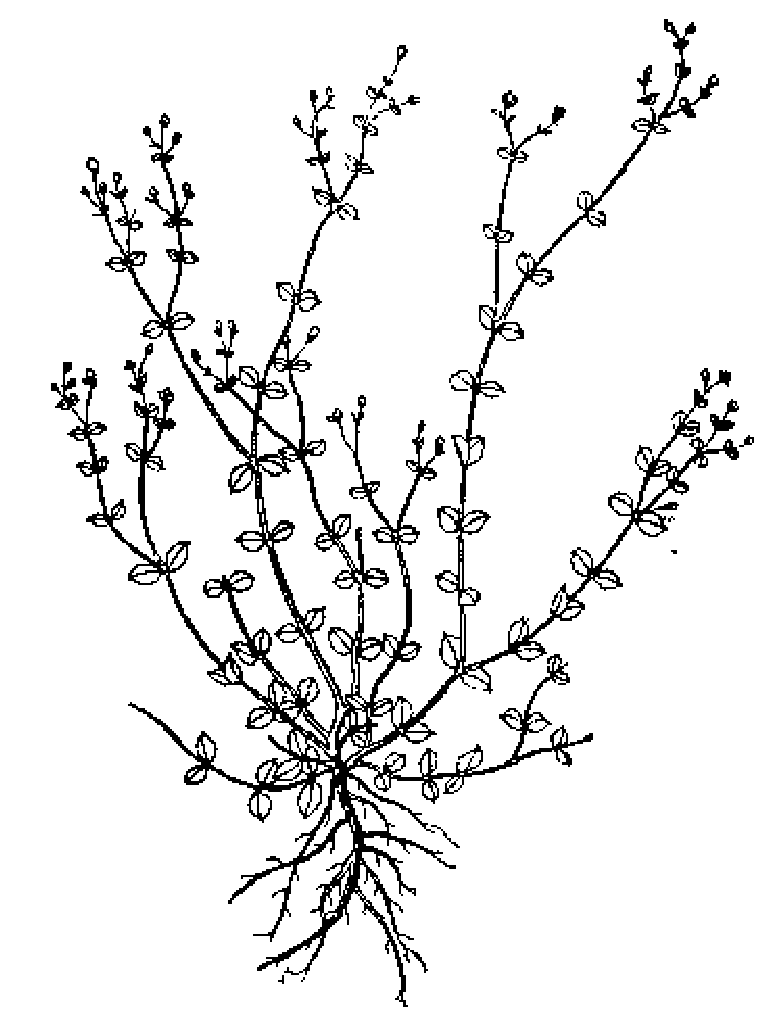
用法　药用茎髓。每用一至三钱，水煎服。

362. 铃 铃 草（蚤缀）

科名 石竹科

学名 Arenaria serpyllifolia L.

别名 小无心菜、大叶米洒草、鹅不食草。



形态 一年生草本。生长在路边、沟旁及田野中。全体有毛。茎自基部分枝，下部平铺，上部直立或斜上，高5—25厘米，茎枝具倒毛。叶对生，圆卵形，先端尖，基部圆钝，全缘。夏季，顶生白花，聚缴花序。蒴果圆球形。

性味功能 性凉，味苦平。功能清热解毒，止咳利尿。

主治 （1）肺痨咳嗽；（2）眼生星翳。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。外用加韭菜捣烂塞鼻孔。

363. 桔　梗

科名　桔梗科

学名　Platycodon grandiflorum A. DC.

别名　梗草。



形态　多年生草本。野生于山野、荒坡。全株含有白色乳汁。根肉质，圆筒形，淡黄褐色。茎直立，单一或分枝，圆柱形。茎上部叶互生，狭披针形；茎下部叶三至四叶轮生，卵形、矩圆形至卵状披针形，先端短尖，基部渐狭，锐锯齿缘。夏季开蓝紫色花，单生于枝顶或数朵排成总状花序。倒卵形蒴果。

性味功能　性微温，味苦辛。功能宣肺利咽，祛痰止咳，消肿排脓。

主治　（1）急性支气管炎，肺炎，感冒咳嗽；（2）急性咽喉炎，肺脓疡。

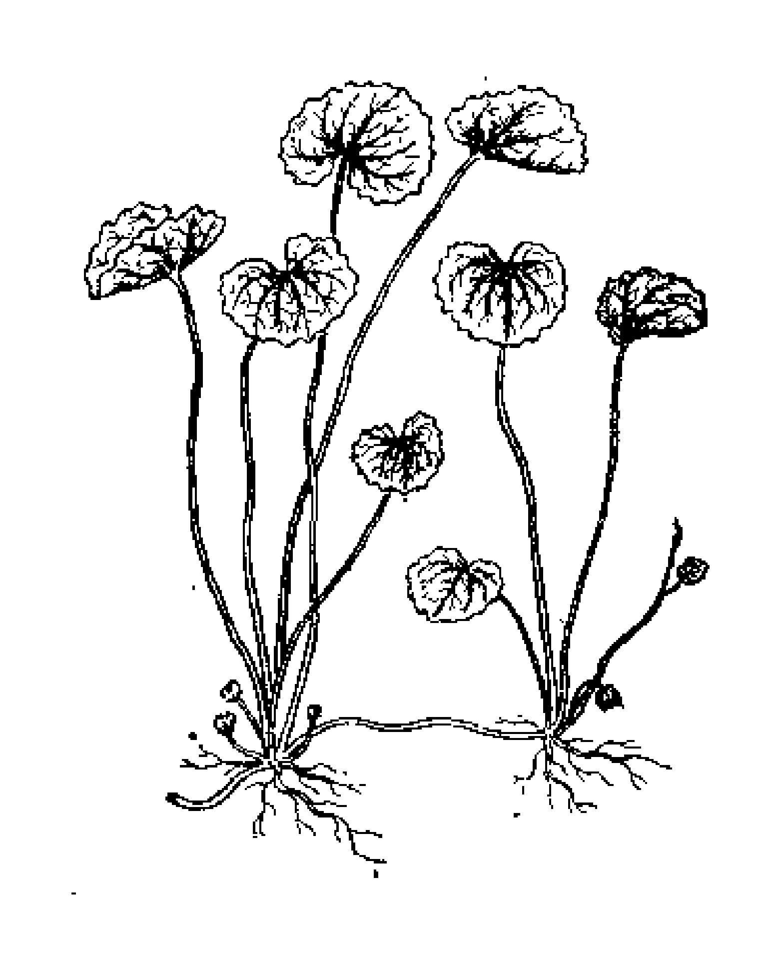
用法　药用根。每用一至三钱，水煎服。

364. 积 雪 草

科名 缴形科

学名 Centella asiatica(L.)Urb.

别名 刚果龙、破铜钱、扣子草、细叶马蹄草、大星子草、马蹄草、半边钱、马脚草、米钱草、灯盏青、野冬苋菜、地浮萍、金钱草、盘龙草、节节连、蛇皮草、崩大碗、大叶马蹄草。



形态 多年生草本。野生于路旁、山坡阴湿地或草丛中。茎细柔，匍匐地上。叶3—4片聚生节上。叶卵圆状肾形，先端圆钝，基部心脏形，波状钝锯齿缘。夏季，腋生紫色小花，缴形花序。扁圆形果实，紫红色。

性味功能 性凉，味甘。功能清热解毒。

主治 （1）上呼吸道炎症，胸膜炎；（2）急性传染病，化脓性炎症。

用法 药用全草。每用五钱至二两，水煎服；亦可鲜品适量捣烂外用。

365. 鸭 跖 草

科名 鸭跖草科

学名 Commelina communis L.



别名 竹叶菜、桂竹草、夜还魂、晒不死、淡竹叶、兰花竹叶、鸭舌头草、竹叶兰。

形态 一年生草本。野生于山坡阴湿处或路旁杂草丛中。高30厘米。茎圆柱形，肉质，下部匍匐地上，节生不定根，上部茎斜立。叶互生，广披针形，先端短尖，基部狭圆成膜质鞘，全缘，具平行叶脉。夏季，茎梢开深蓝色花，总状花序。椭圆形蒴果，稍扁。

性味功能 性寒，味微苦。功能清热，解毒，利尿。

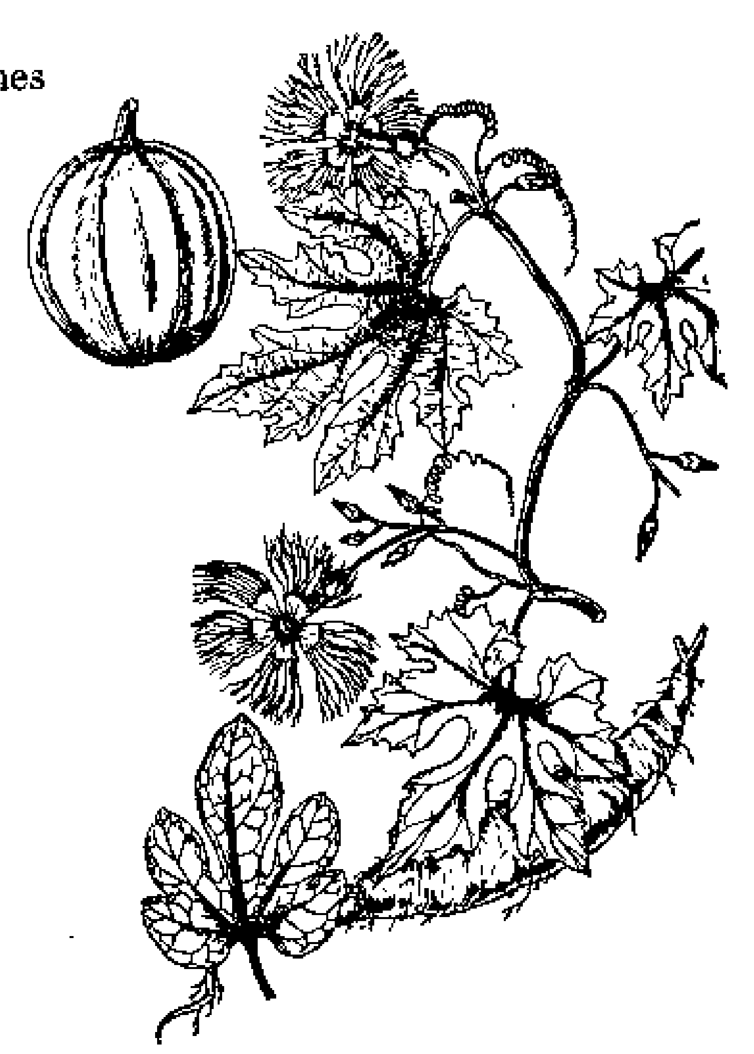
主治 (1)小便不利，腹水，淋病；(2)感冒，疟疾，咽喉炎，结合膜炎；(3)蛇虫咬伤，疮疖肿毒。

用法 药用全草。每用鲜品一至二两，水煎服；或适量捣烂外敷。

366．括　　楼

科名　葫芦科

学名　Trichosanthes kirilowii Maxim.



别名　瓜蒌、全瓜蒌、瓜蒌皮、瓜蒌仁、天花粉、花粉。屎东瓜、屎瓜蒌。

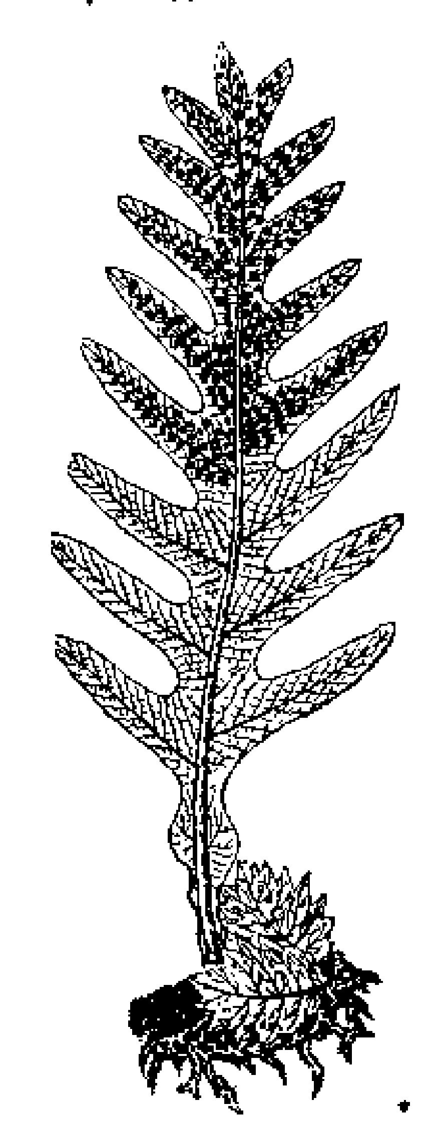
形态　多年生草质藤本。野生于山坡、草丛、林边。块根肥厚，断面白色。茎攀援，多分枝，表面有浅纵沟。卷须腋生，细长，先端二歧。叶互生，近圆形，掌状5—7深裂，边缘有疏锯齿或缺刻，老叶背面具粗糙斑点。夏秋，腋生白色花。卵圆形瓠果，熟时橙黄色。种子长椭圆形，暗黄色。

性味功能　性寒，味甘微苦。功能清热解毒，生津止渴，排脓消肿。

主治　（1）高热口渴；（2）黄疸，小便不利；（3）支气管炎，咽喉炎，腮腺炎，乳腺炎，恶疮肿毒。

用法　药用果实、果皮、种子、根（天花粉）。每用二至四钱，水煎服。外用适量。

367. 骨 碎 补



科名 水龙骨科

学名 Drynaria fortunei(kze.)J.Sm.

别名 毛姜、肉碎补、石板姜、王姜、石姜、猴姜、爬山虎、枫姜、巴岩姜、猴生姜、槲蕨。

形态 常绿多年生草本。附生于树干或岩石壁上。根茎横走，肉质肥厚，扁长如姜，密被金黄色鳞片。叶有两种形状：不生孢子囊群的叶为圆卵形，无叶柄，复瓦状重叠，灰褐色，边缘浅裂；生孢子囊群的叶长椭圆形，羽状深裂，先端尖，基部稍为耳状，边缘具缺刻，叶柄有翼。孢子囊群棕褐色，着生于上部叶片的背面，每二侧脉间有孢子囊群1—3个排成一列。

性味功能 性温，味苦。功能补肾接骨，祛风除湿。

主治 (1)风湿性关节炎，腰腿痛；(2)跌打骨折；(3)神经衰弱；(4)小儿疳积。

用法 药用根茎。每用五钱至一两，水煎服。

368. 鬼 箭 羽（卫矛）

科名 卫矛科

学名 Evonymus alata (Thunb.) Regel.



别名 麓英树、六月凌、梳麓风、四面风、四把刀、剑骨风、四方风。

形态 落叶灌木。野生于山坡灌木丛中向阳处。茎高可达3米，多分枝，有纵沟，斜出有2—4条棕褐色木栓质阔翅。叶对生，椭圆形或倒卵形，先端短尖或渐尖，基部锐形，细锐锯齿缘，主脉在两面隆起。夏季开淡黄绿色小花，聚缴花序。蒴果椭圆形，紫色。

性味功能 性微温，味辛苦。功能疏风散寒，行瘀活血。

主治 （1）感冒头痛，全身疼痛，周身瘙痒；（2）月经不调，跌打损伤，妇人症瘕。

用法 药用茎、枝。每用三钱至一两，水煎服。

369. 凌 霄 花（紫葳）

科名 紫葳科

学名 Campsis chinensis Voss.



别名 过路蜈蚣、云霄藤、争墙风、过江龙、清藤、土续断、上树蜈蚣、黄花倒水莲、过山龙、大豆根、搜骨风、过土墙风。

形态 落叶攀援藤本。生于山坡、路旁或栽培。叶对生，奇数羽状复叶，小叶7—9枚，卵形或卵状披针形，先端锐尖，基部阔楔形，疏锯齿缘。夏季，顶生红色花，聚繖花序。豆荚状蒴果。

性味功能 性平，味苦辛。功能活血，祛风，利尿。

主治 （1）妇女闭经，崩漏，白带，小腹痛；（2）风湿疼痛，跌打损伤；（3）小便不利；（4）皮肤瘙痒，湿癣。

用法 药用花或全株。每用花二至三钱或全株三至五钱，水煎服。

370. 桑　枝

性味功能　性平，味苦。功能祛风通络。

主治　风湿痹痛，经络不利，四肢拘挛。

用法　每用三钱至一两，水煎服。

371. 桑　椹　子

性味功能　性微凉，味甘酸。功能补肾明目，养血益阴。

主治　烦躁失眠，耳聋目昏，须发斑白，肠燥便秘，腰膝痠痛，筋骨不利。

用法　每用三至五钱，水煎服。

372. 桑　寄　生

性味功能　性平，味苦。功能养血润筋，祛风通络。

主治　腰痠背痛，足膝痿软，风湿痹痛，肢节不利，血漏胎动，乳汁稀少。

用法　每用三至五钱，水煎服。

373. 桑　螵　蛸

性味功能　性平，味咸甘。功能固肾益精，镇惊宁神。

主治　阳痿遗精早泄，遗尿，小便不禁，心悸怔忡，健忘多梦。

用法　每用一至三钱，水煎服。

374. 桑　叶

性味功能　性寒，味苦甘。功能祛风清热。

主治　感冒风热，头痛目赤，肺热咳嗽，咽痛牙痛。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

375. 桑白皮

性味功能 性寒，味辛甘。功能泻肺利水。

主治 肺热咳嗽，喘逆痰多，面目浮肿，小便不利。

用法 一钱五分至三钱，水煎服。

376. 高丽参

性味功能 性温，味甘。功能大补元气。

主治 阳气衰弱，脾肾虚寒，面白少气，心悸怔忡，失眠多梦，虚喘自汗，病后虚弱，痈疽内陷。

用法 每用一至三钱，水煎服或炖服。

377. 蚕沙（附：蚕茧）

性味功能 性温，味甘辛。功能祛风除湿。

主治 风湿痹痛，霍乱吐痢，转筋腹痛诸症。

用法 每用一至三钱，水煎服，或适量煎水外洗。

附：蚕茧

性温，味甘。煮汁服能止渴，治小便过多。烧灰服可止血，治便血崩漏。

378. 党参

性味功能 性平，味甘。功能健脾胃，补中气，生津止渴。

主治 脾胃虚弱，肺气不足，体倦无力，食少，口渴。

用法 每用三至四钱，水煎服。

379. 桂枝

性味功能 性温，味辛甘。功能解肌发表，温经通络。

主治 风寒表证，肩臂肢节痠痛，妇女经闭腹痛。

用法 每用五分至二钱，水煎服。

380. 荔 枝 核

性味功能 性温，味甘。功能温中理气，散寒止痛。

主治 胃脘痛，疝气痛，妇人血气刺痛。

用法 每用一钱五分至三钱，水煎服。

381. 铁 落

性味功能 性平，味辛甘。功能平肝镇惊。

主治 善怒发狂，惊恐癫痫，小儿惊风抽搐。

用法 每用五钱至一两，水煎服。

382. 蚯 蚓

性味功能 性寒，味咸。功能清热定惊，利尿解毒。

主治 热病烦躁，头痛，咳嗽喘息，惊风抽搐，小便不利，腹胀水肿，半身不遂。

用法 每用二至四钱，水煎服。外用（用白糖溶化）涂丹毒，溃疡久不收口涂之亦效。

383. 益 智

性味功能 性温，味辛。功能温脾暖肾，固气涩精。

主治 冷气腹痛，中寒吐泻，多唾遗精，夜多小便，崩中漏胎。

用法 每用一至三钱，水煎服。

384. 海 蛤

性味功能 性平，味苦咸。功能清肺化痰，下气平喘，利湿散结。

主治 肺热咯血，咳逆喘息，瘿瘤痰核，胃痛，胸胁疼痛。

用法 每用三至五钱，水煎服。

385. 海　藻

性味功能　性寒，味苦咸。功能消痰软坚，清热，利尿。

主治　瘰疬，瘿瘤，水肿，积聚，睾丸肿痛。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

386. 莲　子

性味功能　性平，味甘涩。功能补脾养心，涩肠固精。

主治　脾虚泄泻，多梦遗精，崩漏带下。

用法　每用二至五钱，水煎服或煮熟供食用。

387. 莲 子 心

性味功能　性寒，味苦。功能清心解热。

主治　心烦，吐血。

用法　每用五分至一钱，水煎服。

388. 莲　房

性味功能　性温，味苦涩。功能消瘀，止血。

主治　瘀血腹痛，产后胎衣不下，血崩，下血，血淋。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

389. 穿 山 甲

性味功能　性微寒，味咸。功能散血通经，消肿排脓，下乳。

主治　风湿痹痛，筋骨拘挛，经闭不行，痈疽发背，瘰疬疮疡，乳汁不通。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

390. 铅　　丹

性味功能　性微寒，味辛。功能止呕，镇静。
主治　呕吐惊厥，惊痫痉挛；外治溃疡，腋臭。
用法　每用二至三分，水煎服。外用适量。

391. 秦　　艽

性味功能　性平，味苦辛。功能祛风除湿，清热利尿，活血舒筋。
主治　风湿痹痛，筋骨拘挛，黄疸，便血，骨蒸劳热，小儿疳积。
用法　每用一至三钱，水煎服。

392. 鸦　胆　子

性味功能　性寒，味苦。功能燥湿杀虫。
主治　久痢，久泻，疟疾，痔疮；外治赘疣。
用法　每用 5 至20粒，龙眼肉包服。外用适量。

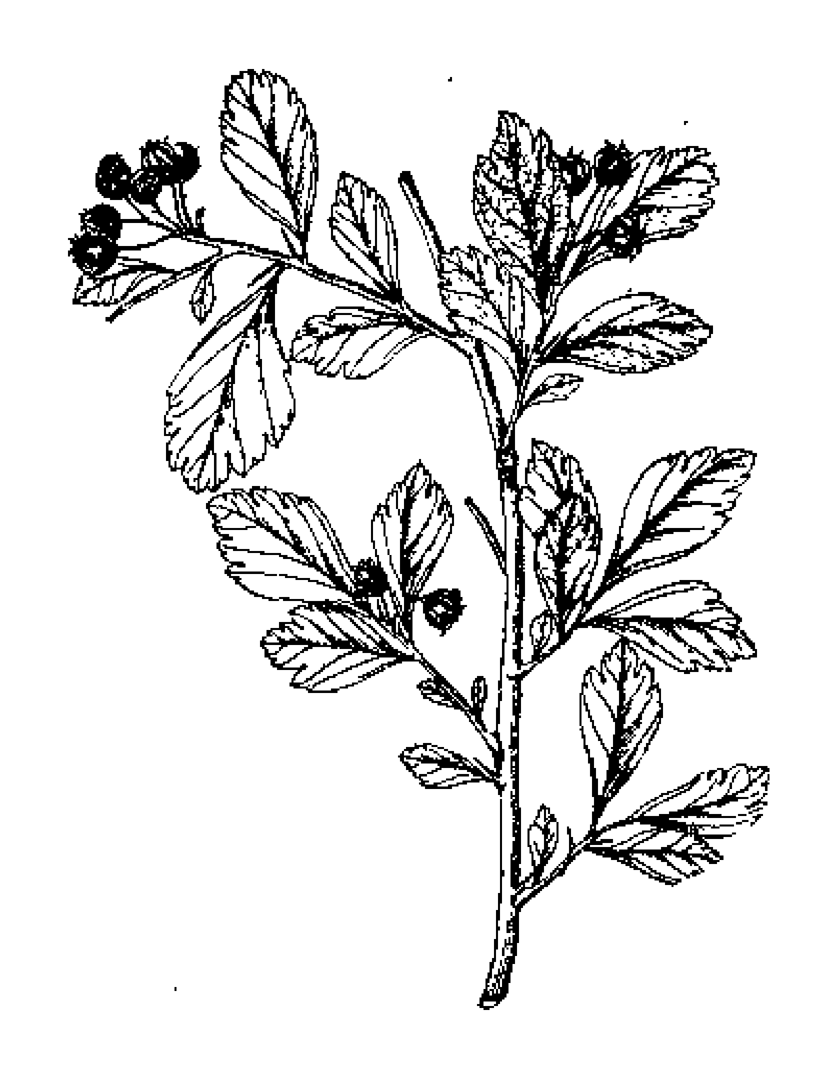
393. 荷　　叶

性味功能　性平，味苦。功能升胃气，散瘀止血。
主治　暑湿泄泻，吐血，衄血，崩漏，便血，血淋。
用法　每用一至三钱，水煎服。

394．野　山　楂

科名　蔷薇科

学名　Crataegus cuneata Sieb. et Zucc.



别名　山楂、山樝、五台山、野涩梨。

形态　落叶灌木。生于山野向阳地。高达1.5米。茎多分枝，枝上疏生硬刺。叶互生，倒卵形或倒卵状椭圆形，先端尖，基部楔形，边缘有不规则的锯齿或浅裂，托叶近卵形。夏季，枝梢开白花，缴房花序。桔红色球形果，熟时酸甜可食。

性味功能　性微温，味酸甘。功能消食健胃，活血止痢。

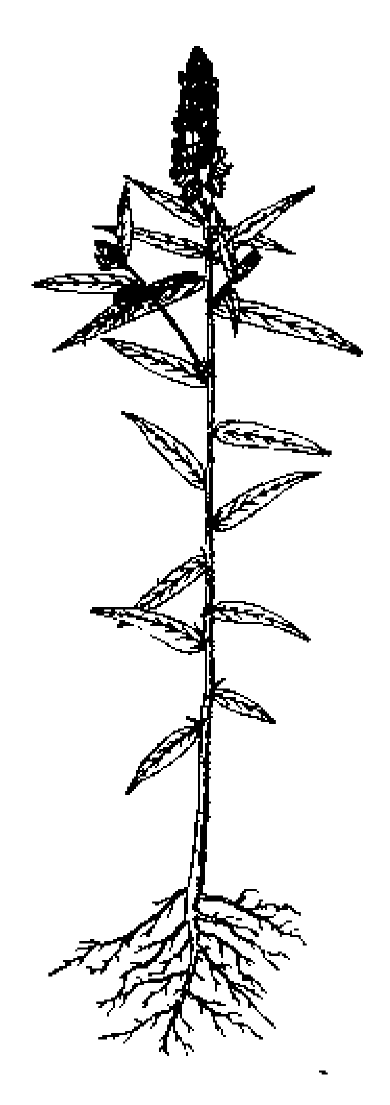
主治　（1）消化不良，小儿疳积；（2）经期腹痛，痢疾腹泻；（3）疝气。

用法　药用根、果。每用二至四钱，水煎服。

395. 野 百 合

科名 豆科

学名 *Crotalaria sessiliflora* L.



别名 化草、化骨草。

形态 一年生草本。多生于向阳山坡草丛中。茎圆柱形，高达2尺，有分枝。叶互生，长椭圆状披针形，先端尖，基部楔形，叶面深绿色，无毛；叶背淡绿色，与茎都生细毛。夏秋间，茎梢密生蝶形花，鲜紫色，穗状花序。荚果长圆形，无毛。

性味功能 性平，味甘。功能解毒，软坚。

主治 （1）骨刺哽喉；（2）解D.D.T、六六六、砷、毒蕈及食物中毒；（3）疖疮。

用法 药用全草。每用五分至一钱五分，研末，开水冲调或喻服。

396. 野 南 瓜

科名 大戟科

学名 Glochidion puberum(L.)Hutch.

别名 铁钻板，铁门栅、馒头果、鸡屁眼树、血泡木、铁牛皂栏、门子柱、斋粑树、算盘子、督统大元帅、帽子陀陀、红南瓜树。



形态 落叶灌木。生于阳光充足的丘陵地或灌木丛中。茎多分枝，密被褐色柔毛。叶互生，长椭圆形或矩圆形，先端短尖稍钝，全缘。春夏，腋生淡绿色小花。蒴果，状如算盘子，形似小南瓜，熟时红紫色。

性味功能 性平，味微苦涩。功能清热，解毒，散瘀。

主治 （1）感冒，流感，疟疾，咽炎；（2）痢疾，肠炎；（3）痈疽肿毒，毒蛇咬伤；（4）跌打损伤，闭经，脉管炎；（5）疝气(用果)。

用法 药用根、茎、叶或果。每用二钱至二两，水煎服。

397. 野 香 薷

科名 唇形科

学名 Orthodon fordii Maxim.

别名 细叶七星剑。



形态 一年生草本。生于原野、路旁，亦有栽培。全株有浓香气。茎高30—60厘米，方形，多分枝，紫红色。叶对生，线状披针形，先端渐尖，基部狭窄，边缘有锯齿，有短柄。秋季，顶生或腋生粉红色小花，总状花序。小坚果生于钟状萼筒内。

性味功能 性凉，味辛，气香。功能散瘀止痛，化浊解暑。

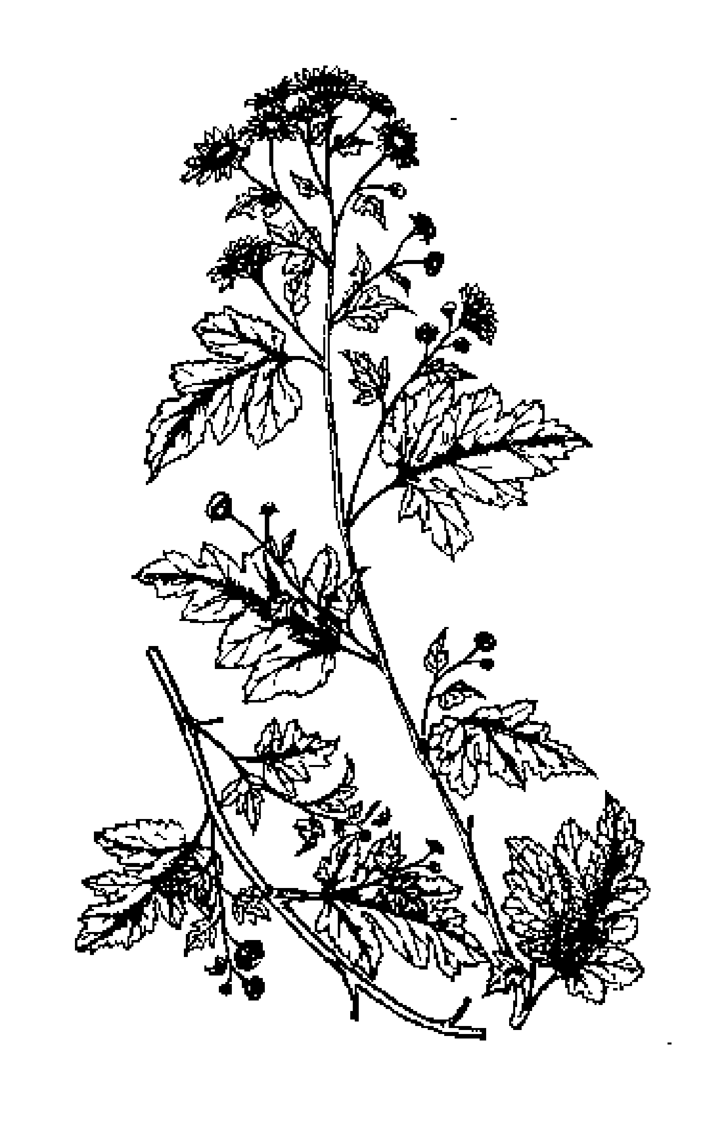
主治 （1）跌伤瘀痛；（2）毒蛇咬伤；（3）中暑发热；（4）湿疹搔痒。

用法 药用全草。每用3—5钱，水煎服。

398. 野 菊 花

科名 菊科

学名 Cnrysanthemum indicum L.



别名 野黄菊、金钱菊、路边菊。

形态 多年生草本。各地普遍野生。茎丛生，高达1米，多分枝，疏被柔毛。叶互生，卵形或长卵形，羽状分裂，裂片又作羽状浅裂，先端尖，基部楔形，有托叶。秋季，顶端和叶腋开黄色花，缴房状头状花序。瘦果。

性味功能 性平，味苦。功能清热解毒，祛湿消肿。

主治 （1）疔疖痈肿；（2）流行性脑脊髓膜炎；（3）高血压。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。外用适量。

399. 黄　荆

科名　马鞭草科

学名　Vitex negundo L.

别名　荔草、黄荆条、土常山、马藤、姜子叶、姜荆叶、荆柴树、荆巴柴、黄金条、杨金条。



形态　落叶灌木。野生于丘陵、路旁。茎枝方形，灰褐色，密被柔毛。叶对生，掌状复叶，具长柄；小叶五枚，少有三枚，椭圆状披针形，先端长尖，基部楔形，全缘或有浅粗锯齿，叶背灰白色，密被短毛。夏季，顶生淡紫色花，圆锥花序。褐色球形核果。

性味功能　性平，味辛苦，气香。功能清热，除湿，止痢。

主治　（1）预防疟疾，治疗感冒，喘咳；（2）急性菌痢，胃肠炎。

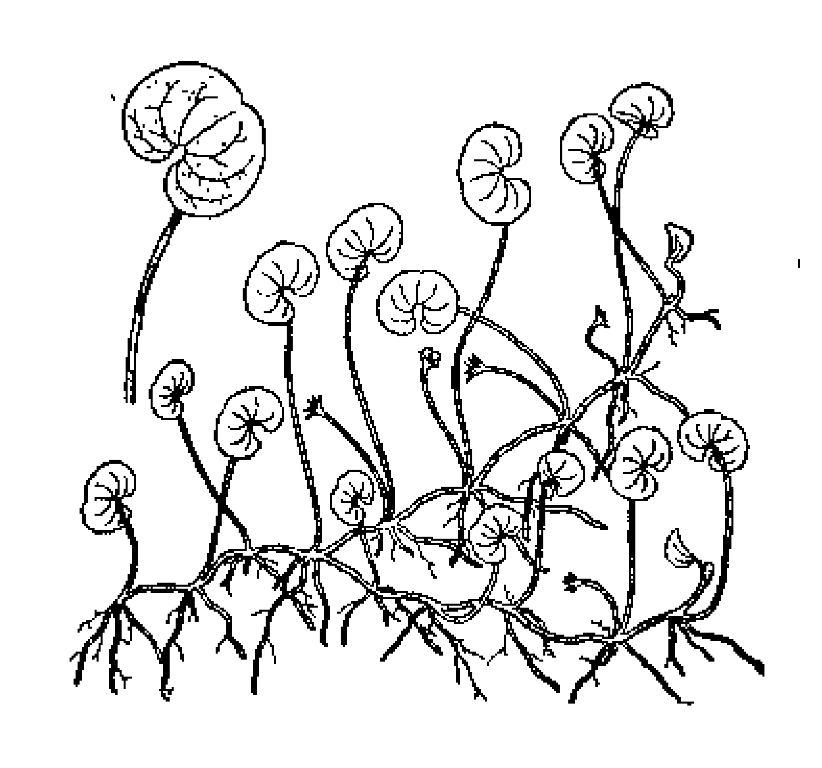
用法　药用果、叶、根。每用果晒干研末，二至三钱，开水冲服；或用根、叶五钱至一两，水煎服。

400. 黄　胆　草

科名　旋花科

学名　Dichondra repens Forst.

别名　小半边钱，地不膳、小铜钱草、星子草、马脚草、马蹄金。



形态　多年生蔓性草本。生于村旁、园地草丛中。茎纤细，匍匐地面，节上生根。叶互生，圆形或肾形，先端钝圆而微凹，基部心形，全缘，具长柄。夏季，叶腋单生黄色小花。蒴果膜质，球形。

性味功能　性平，味辛。功能清热，利尿，止血。

主治　（1）黄疸；（2）痢疾；（3）乳腺炎；（4）咯血。

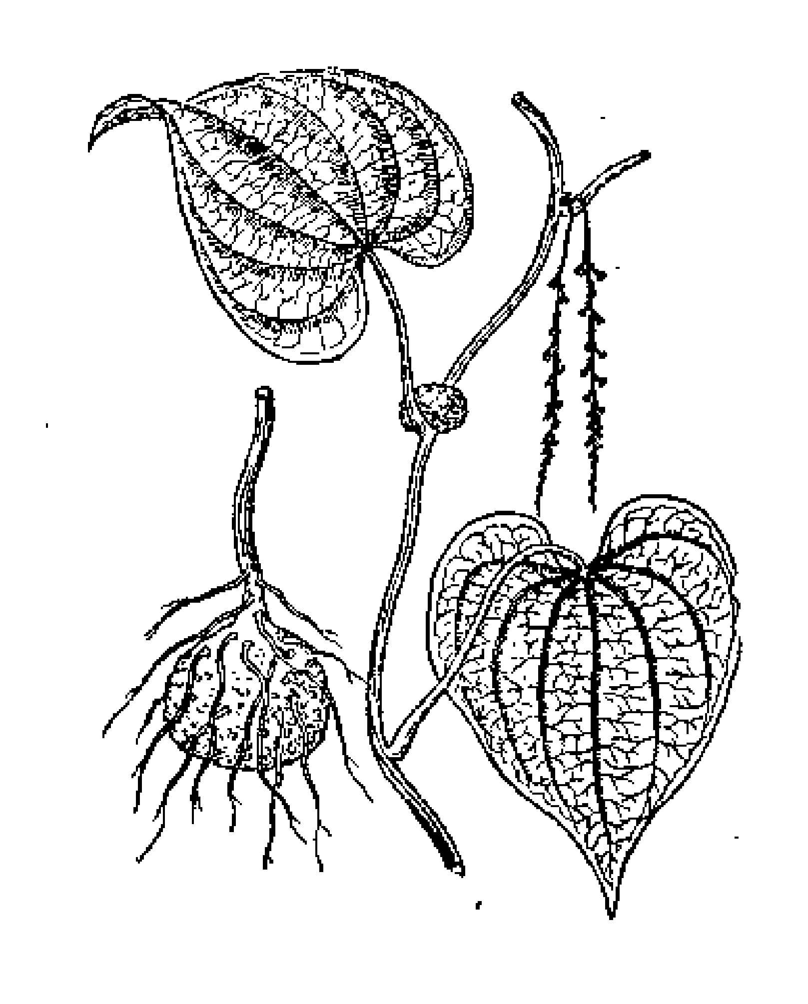
主治　药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

401. 黄　　独

科名　薯蓣科

学名　Dioscorea bulbifera L.

别名　黄药子、毛肾子、黄药、麻雀蛋、铁秤陀、毛十二、野面薯、野脚板薯。



形态　多年生草本。生于荒野、山坡、溪边的灌木丛中。块根粗大呈扁球形，上生多数须根。茎攀援缠绕，长达10米，光滑无毛。叶互生，圆形或卵圆形，先端急尖，基部阔心形，全缘，叶脉7—9条明显，从基部发出；叶腋生零余子，褐黄色圆球形，多疣。夏末，叶腋丛生穗状花序，白紫色花。蒴果矩圆形，有翅。

性味功能　性平，味苦，有小毒。功能清热解毒，祛湿化痰。

主治　（1）疝气，甲状腺肿，食物中毒；（2）化脓性炎症，天泡疮。

用法　药用块根、零余子。每用二至五钱，水煎服。

402. 黄　　檀

科名　豆科

学名　Dalbergia hupeana Hance.

别名　檀树。



形态　落叶乔木。生于山野向阳处或栽培。树皮粗糙，皮孔明显。叶互生，奇数羽状复叶，小叶9—12枚，短卵形，先端钝圆或微凹，基部钝圆或广楔形，全缘，短柄。夏末，顶生或腋生白色蝶形花，圆锥花序。宽舌形荚果。

性味功能　性平，味辛苦，有小毒。功能杀虫，散瘀消肿。

主治　（1）跌打损伤；（2）痈疽疮毒。

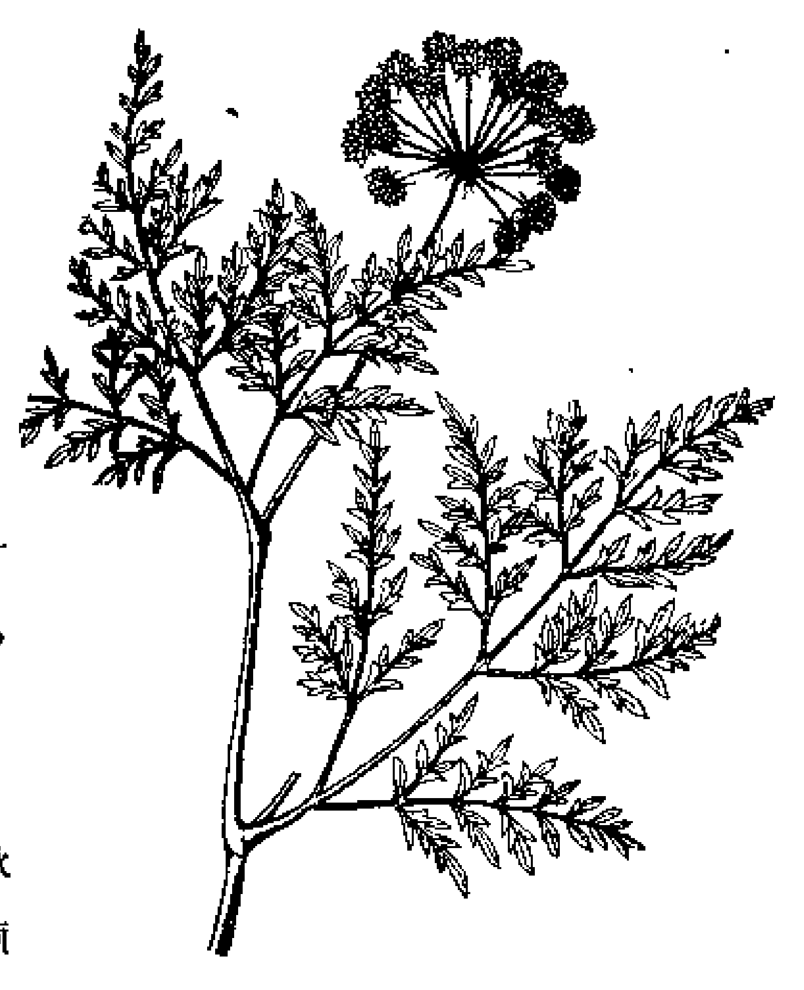
用法　药用叶。杀蛆用叶研末，撒粪中。外用捣烂敷患处，或研末开水调敷。

403. 蛇　　床

科名　繖形科

学名　Cnidium monnieri (L.)Cuss.

别名　虫床子、野茴香。



形态　一年生草本。生于沟边、田埂旁。幼茎卧地似蛇状，随生长而起立，中空，外有纵沟纹及隆起。叶互生，2—3回羽状分裂，最终裂片线状披针形，先端尖锐，两面无毛，叶柄着茎部膨大。夏秋开白花，复繖形花序顶生或侧生。广卵形双悬果。

性味功能　性温，味辛苦，有小毒。功能散寒，祛风杀虫。

主治　(1)滴虫性阴道炎，白带；(2)子宫脱垂；(3)皮肤及阴囊湿疹。

用法　药用果实或全草。每用一至三钱，水煎服。外用五钱至一两，煎水熏洗。

404. 蛇　　含

科名　蔷薇科

学名　Potentilla kleiniana Wight.et Arn.



别名　五爪莲、小五爪、地五爪、五叶藤、五爪龙、五星草、五虎京、五皮风。

形态　多年生草本。生于田边、路旁、园地草丛中。茎细长，多数丛生，略匍匐状。根生叶有长柄。茎叶较小，掌状复叶，小叶3—5片，椭圆形，全缘。夏季开小黄花，圆锥状聚缴花序。瘦果表面皱缩。

性味功能　性微寒，味苦。功能清热解毒。

主治　（1）伤风感冒，咽喉肿痛；（2）跌打损伤；（3）毒蛇咬伤。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

405. 蛇　　莓



科名 蔷薇科

学名 Duchesnea indica (Andr.) Focke.

别名 地锦、三仙草、五爪龙、倒春藤、五龙草、五爪风、蛇乌泡、蛇泡草、龙汉珠、三加皮、三爪风、凤凰草、三股风、赛龙珠、过江龙、三爪草、三叶蛇莓草、五指虎、五皮风、三爪龙。

形态 多年生草本。郊野、荒地、田边、路旁伏地蔓生。全体被白毛。黄白色须根，茎纤细有节，节下生不定根，节上分枝。三出掌状复叶，两侧小叶较中叶稍小，菱状卵形或倒卵形，锯齿缘，基部全缘。春末，叶腋单生黄花。聚生红色瘦果，与杨梅相似。

性味功能 性凉，味微甘，有小毒。功能清热解毒，散瘀消肿。

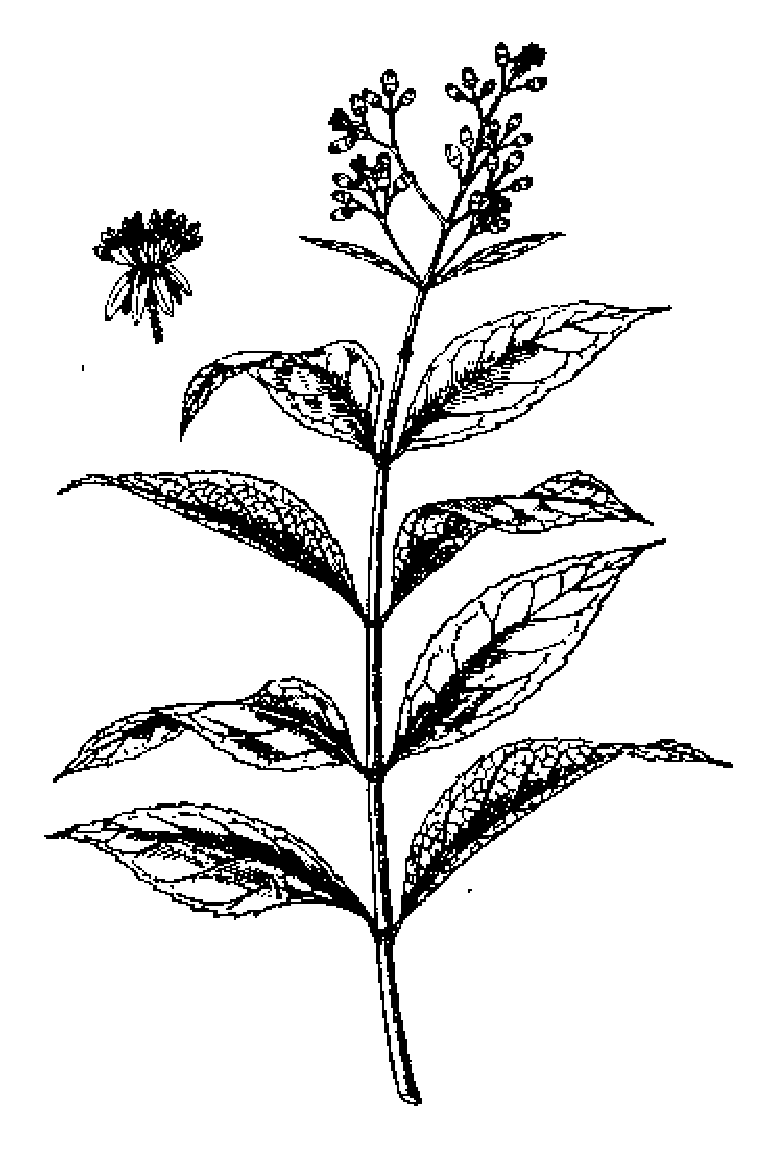
主治 (1)疮疖肿毒，湿疹头癣；(2)口腔炎，咽喉炎，急性扁桃体炎；(3)蛇虫咬伤，跌打损伤。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服；或鲜品适量捣烂外敷，或煎水外洗。

406. 常　　山

科名　虎耳草科

学名　Dichroa febrifuga Lour.



别名　黄常山、土常山、鸡骨风、鸡骨常山、白常山、大金刀、鸡粪草。

形态　落叶亚灌木。野生于山谷、溪边的疏林下。根木质坚硬，圆柱形，表面黄棕色，断面黄色。单叶对生，长椭圆形或披针形，先端渐尖，基部楔形，边缘有锯齿。秋季，枝梢、叶腋开淡蓝色花，缴房花序。浆果蓝色圆形。

性味功能　性寒，味苦，有毒。功能截疟，祛痰，催吐。

主治　（1）疟疾；（2）支气管炎。

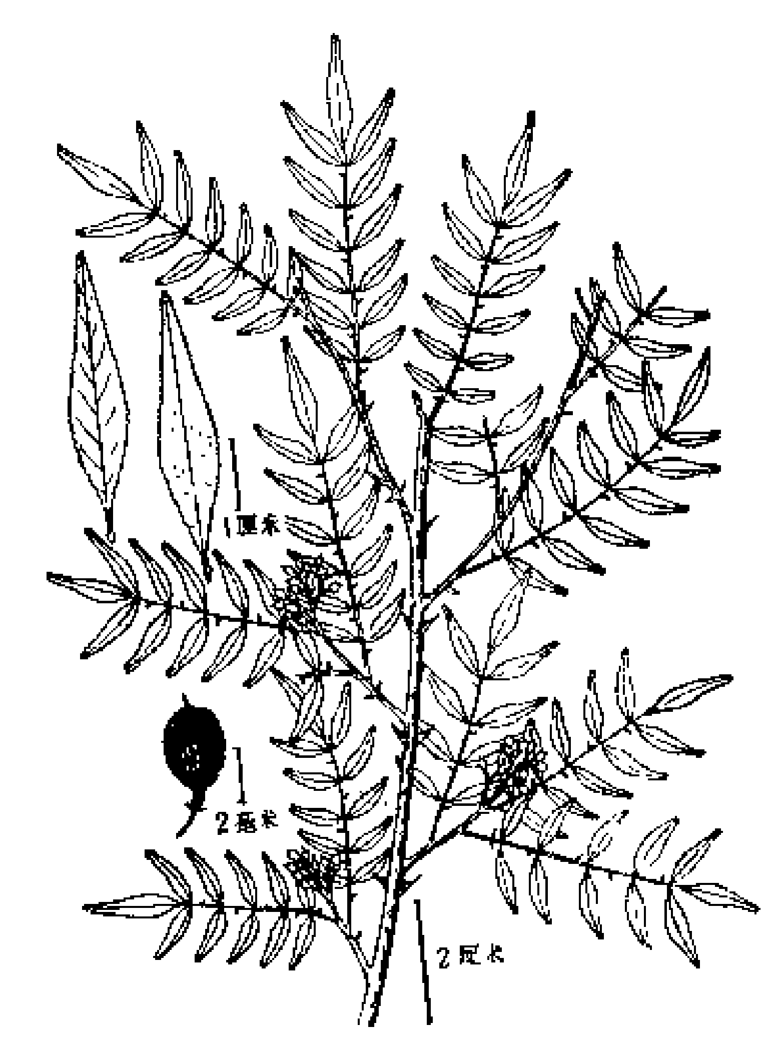
用法　药用根、叶。每用二至三钱，水煎服。

407. 麻口皮子药

科名 芸香科

学名 Zanthoxylum simulans var.podocarpum Huang.

别名 总管皮、满山香、四皮麻、柱椒子、小山椒、红山椒、野花椒、山胡椒。



形态 落叶灌木。生于原野、山坡或疏林下。茎高2—3米，灰褐色，刺细长，先端锐尖，基部宽扁。叶互生，奇数羽状复叶，小叶7—15片，椭圆状披针形，先端尖，凹陷，基部楔形，边缘有细齿，近无柄，叶腋有细刺。夏季，叶腋开淡绿色小花，圆锥花序。蓇葖果红色。

性味功能 性温，味辛涩。功能疏风健胃，除寒镇痛，消肿杀虫。

主治 （1）风湿骨痛，跌打损伤；（2）咽喉肿痛；（3）蛇咬伤。

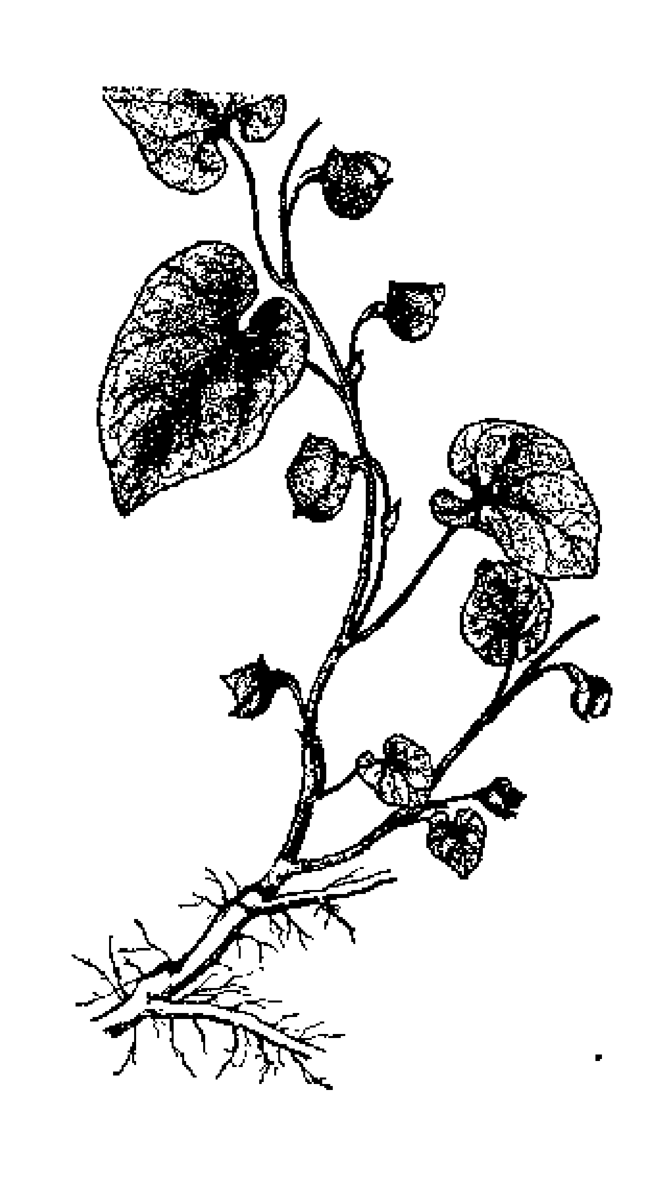
用法 药用根、茎、皮。每用一钱，水煎服或嚼服。

408. 绵毛马兜铃

科名 马兜铃科

学名 Aristolochia mollissima Hance.

别名 清骨风、寻骨风、猫耳朵、白毛藤、毛香、地丁香、黄木香、穿地节。



形态 多年生蔓生草本。野生于山地、竹林中。全体密被白色绵毛。茎呈攀缘状。叶互生，卵圆形，先端钝圆或微尖，基部深心脏形，全缘，有叶柄。夏季，叶腋单生黄色花。蒴果成熟时室间开裂，种子扁平状。

性味功能 性平，味苦。功能祛风利湿，通经活络，止痛消肿。

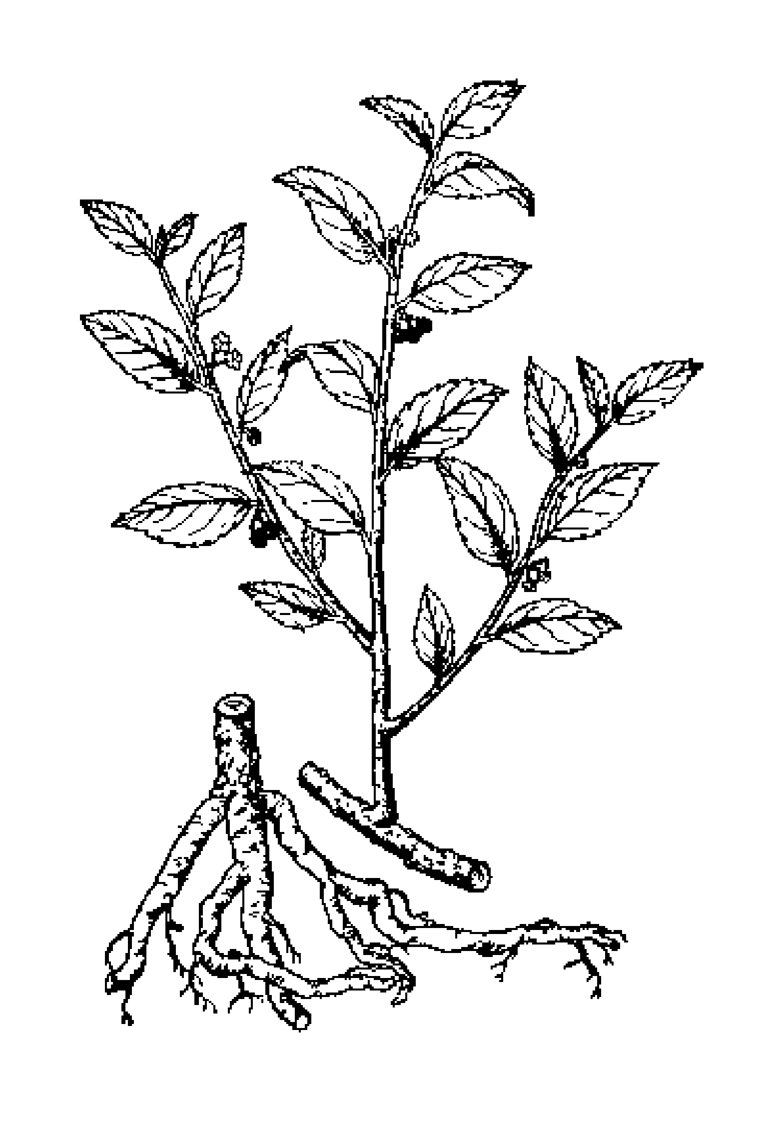
主治 风湿痹痛。

用法 药用全草。每用一两，水煎服；或泡酒服。

409. 梅叶冬青

科名 冬青科

学名 Ilex asprella Champ.



别名 百解茶、秤星树、秤星子柴、百解、麻子树、星子柴、秤百根、岗梅、百解根、火炭母、点秤星、秤星木、土甘草、白点秤。

形态 落叶灌木。生于山坡、荒野、疏林下或灌木丛中。地下根木质，黄白色。茎分枝多，树皮青绿色，散生多数白色皮孔，状如秤星。叶互生，卵形、倒卵形或椭圆形，先端渐尖或急尖，基部浑圆，边缘有小锯齿。春夏，叶腋开黄白色花，聚繖花序。核果球形，熟时黑色。

性味功能 性寒，味苦微甘。功能清热解毒，生津止渴，消肿散瘀。

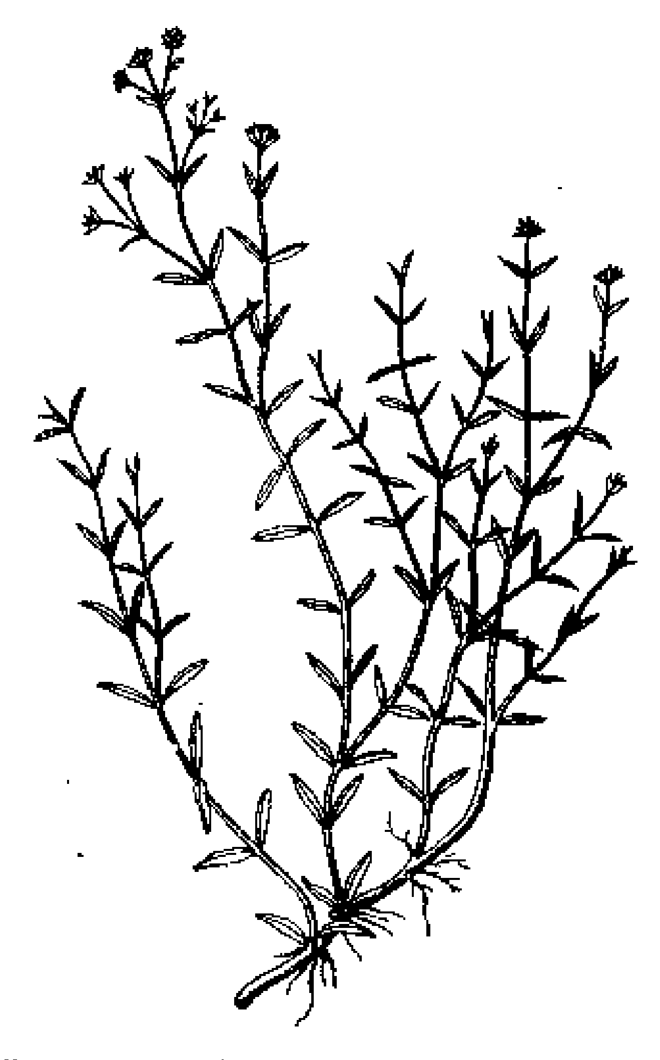
主治 （1）感冒高热，咽喉炎，急性扁桃体炎；（2）跌打损伤，疮疖痈肿。

用法 药用根。每用五钱至二两，水煎服。外用适量。

410. 雀 舌 草

科名 石竹科

学名 Stellaria alsine Grimm.



形态 一年生草本。野生于田边、路旁。茎纤细，丛生，下部伏卧，上部有稀疏分枝，高20—30厘米。叶小，对生，卵状披针形，先端渐尖，基部狭窄，全缘，无叶柄。春季，叶腋和顶端生白色小花，聚缴花序。蒴果熟时6瓣裂。

性味功能 性温，味甘，微苦。功能祛风散寒，发汗解毒。

主治 （1）伤风感冒；（2）跌打损伤；（3）毒蛇咬伤；（4）疔疮。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服或水煎冲酒服。外用鲜草捣烂敷患处。

411. 淡 竹 叶

科名 禾本科

学名 Lophatherum gracile Brongn.

别名 竹叶麦冬、竹叶草、水竹叶。

形态 多年生草本。生于山坡。根茎近木质化，须根先端或中部膨大肥厚成纺锤状。茎细长，中空，呈黄色，上有纵纹。叶互生，披针形或广披针形，先端渐尖，基部鞘状抱茎，平行脉，两面均被白毛，与叶鞘相接处有节。夏季，顶生绿色小花，圆锥花序。颖果，深褐色。



性味功能 性寒，味苦。功能清热，除烦，利尿。

主治 （1）麻疹，感冒，中暑；（2）热病心烦不寐、口渴、喉痛、小便短赤涩痛。

用法 药用根、叶。每用一至三钱，水煎服。

412. 菊　　花

科名　菊科

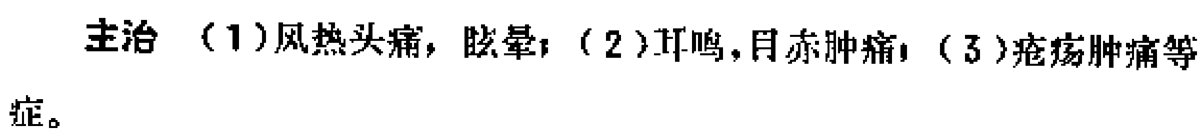
学名　Chrysanthemum morifolium Ramat.



别名　黄菊花、黄甘菊、茶菊、杭菊花。

形态　多年生草本。全体密被白色绒毛。多为栽培。茎直立，略带紫红色，上部多分枝。叶互生，卵圆形至披针形，先端钝，基部楔形，羽状裂，边缘有锯齿，背面具白色柔毛。秋季开白、黄、淡红等颜色的花，头状花序。瘦果具4棱，无冠毛。

性味功能　性微寒，味甘苦。功能散风，清热，解毒。



主治　（1）风热头痛，眩晕；（2）耳鸣，目赤肿痛；（3）疮疡肿痛等症。

用法　药用花。每用二至四钱，水煎服。

413. 檵　花

科名　金缕梅科

学名　Loropetalum chinense Oliv.

别名　桎木柴、杨甬树、土墙花、土浆树。



形态　常绿灌木或小乔木。生于溪边、山坡、路旁。茎、枝皮深褐色。叶互生，卵形或椭圆形，稍偏斜，全缘或有细锯齿。春季，枝端开白花。褐色球形蒴果。

性味功能　性平，味涩微苦。功能止血，清肺，解毒。

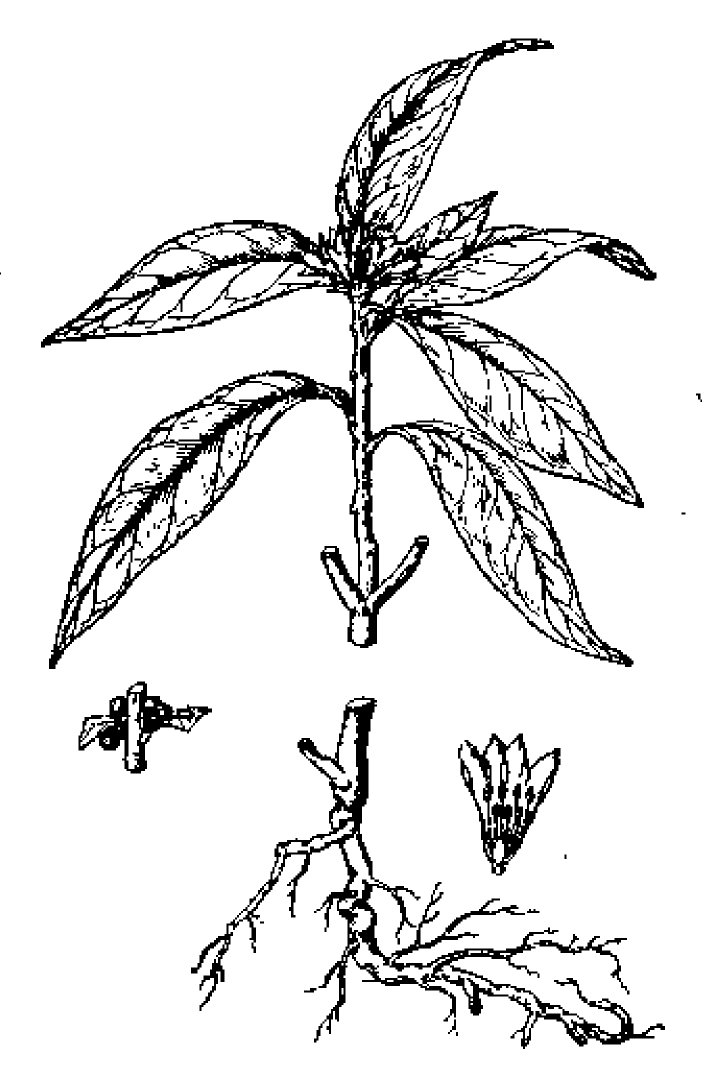
主治　（1）跌打吐血，外伤出血；（2）肺痨咳嗽；（3）痢疾，肠炎。

用法　药用全株。每用三至五钱，水煎服。外用叶研粉末，撒伤口。

414. 雪冻花（瑞香）

科名 瑞香科

学名 Daphne odora Thunb.



别名 雪里开花、雪花皮、土狗皮、盖丹续（侗语）、软筋藤、蓖花草、山棉皮，网香草。

形态 落叶灌木。野生于山地树荫下。高达2米。树皮灰褐色，有明显皮孔。茎红色，通常叉状分枝。叶互生，通常聚生于枝端，长椭圆形，先端尖或钝，基部楔形，全缘，近无柄。春季，顶端开白色或黄色花，头状花序。核果卵圆形，鲜红色。

性味功能 性平，味辛。功能舒筋接骨，消肿止痛，解毒明目。

主治 （1）坐骨神经痛；（2）跌打损伤、腰痛；（3）喉痹，皮肤病。

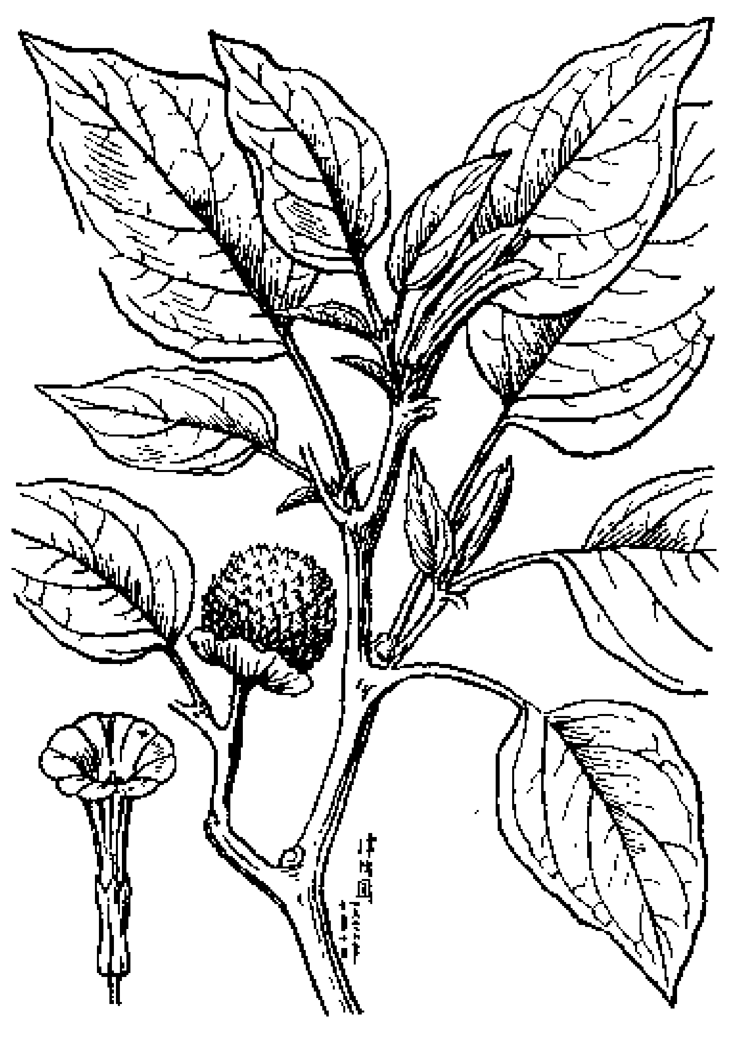
用法 药用茎、花。每用三至五钱，水煎服。

415. 曼 陀 罗

科名 茄科

学名 Datura metel L.f.alba.

别名 闹羊花、山茄儿、喇叭花、风茄儿、洋金花、醉仙桃。



形态 一年生直立粗壮草本。多生于坡地、村旁、路边、河岸的向阳地。茎直立，圆柱形，幼枝略带紫色。单叶互生，上部常呈对生状，卵圆形，先端尖，基部两侧不等，边缘微波形或作不规则的浅裂。夏季，枝叉或叶腋单生白花，喇叭形。球形蒴果，具粗短刺。

性味功能 性温，味苦辛，有大毒。功能麻醉镇痛，镇咳平喘。

主治 （1）风湿痛；（2）脱肛；（3）哮喘；（4）疖疮、牛皮癣；（5）狂犬病。

用法 药用根、叶、花。每用二至八分，水煎服或研末冲服。外用鲜叶适量。

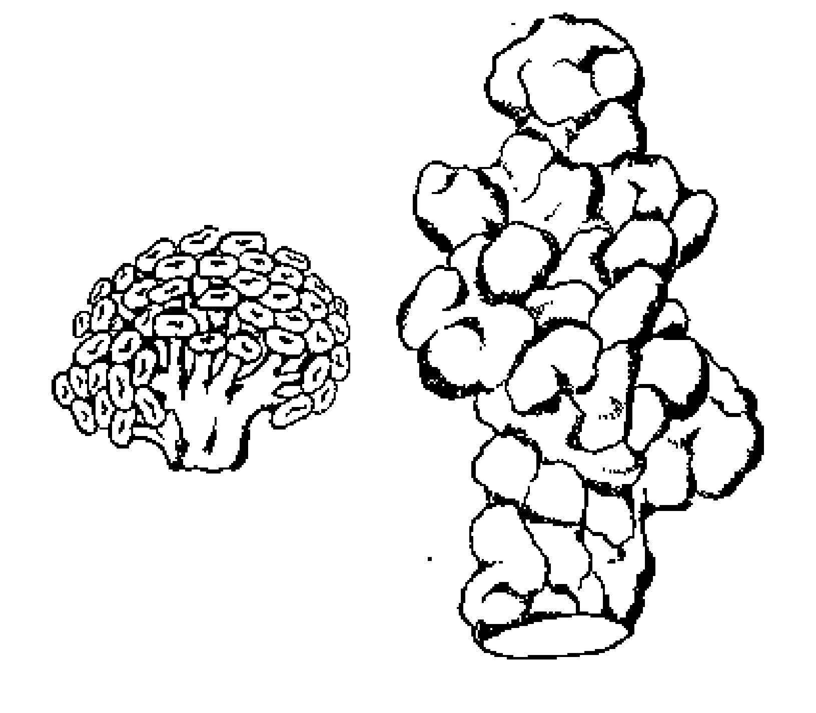
416. 猪　　苓

科名　多孔菌科

学名　Grifola umbellata (Pers.) Pilat.

别名　野猪粪、野猪食。

形态　真菌类担子菌纲植物。多寄生于枠树、槭树或山毛榉科植物的树根上。菌核体多年生，呈块状或不规则形状，外表为棕黑色或黑褐色，有许多凸凹不平的瘤状突起及皱纹，并具有多数大小不等的极细小孔，内面白色或淡黄色，干燥后极坚硬。全体由多数白色菌丝交织而成。子实体生于菌核上，伞形，常多数合生成半圆形扇状，表面深茶褐色，有细小鳞片，中部凹陷，有放射细纹。担孢子广卵圆形至卵形。



性味功能　性平，味甘。功能利尿，渗湿。

主治　（1）水肿，胀满；（2）泄泻；（3）淋浊，白带。

用法　药用菌核。每用二至五钱，水煎服。

417. 朱 砂 根

科名 紫金牛科

学名 Ardisia crenata Sims.



别名 山豆根、鬼打伞、地状子、铁凉伞、雪里开花、梁山泊、凉伞盖珍珠、金锁匙、梁山根、开喉剑、上山虎、三条根、红尘屑、金竹莲、断钢桥、高茶风、矮脚娘子、三两金、火龙珠。

形态 常绿小灌木。生于树林下或灌木丛中。根肥实，表皮微红色。茎直立，高达1米左右。叶互生，椭圆状披针形或倒披针形，先端短尖或渐尖，基部楔形，边缘波状。夏秋，腋生白色或粉红色花，繖形花序。球形核果红色。

性味功能 性凉，味苦。功能清热解毒，活血止痛。

主治 （1）白喉，咽喉肿痛，牙痛；（2）跌打损伤，腰腿痠痛；（3）毒蛇咬伤，狂犬咬伤。

用法 药用根。每用五钱至一两，水煎服。

418. 商　　陆

科名　商陆科

学名　Phytolacca esculenta Van Houtt.



别名　乌鸡母兜、抱母鸡、牛大黄、下山虎、大萝卜兜、肥猪头、紫羊头、见风消、天麻、苋菜蓝、肥猪菜、丈八、山萝卜、状元红、富萝卜。

形态　多年生草本。野生于山地或栽培。根肥大，圆锥形，肉质。茎直立，高1—1.5米，圆柱形，多分枝。叶互生，卵圆形至椭圆形，先端尖，基部楔形，全缘。夏季，顶端和叶腋开白色或淡红色小花，总状花序。浆果球形，熟时紫黑色。

性味功能　性寒，味苦，有毒。功能利尿，消肿。

主治　（1）水肿，腹满；（2）喉痹。

用法　药用根。每用一至二钱，水煎服。

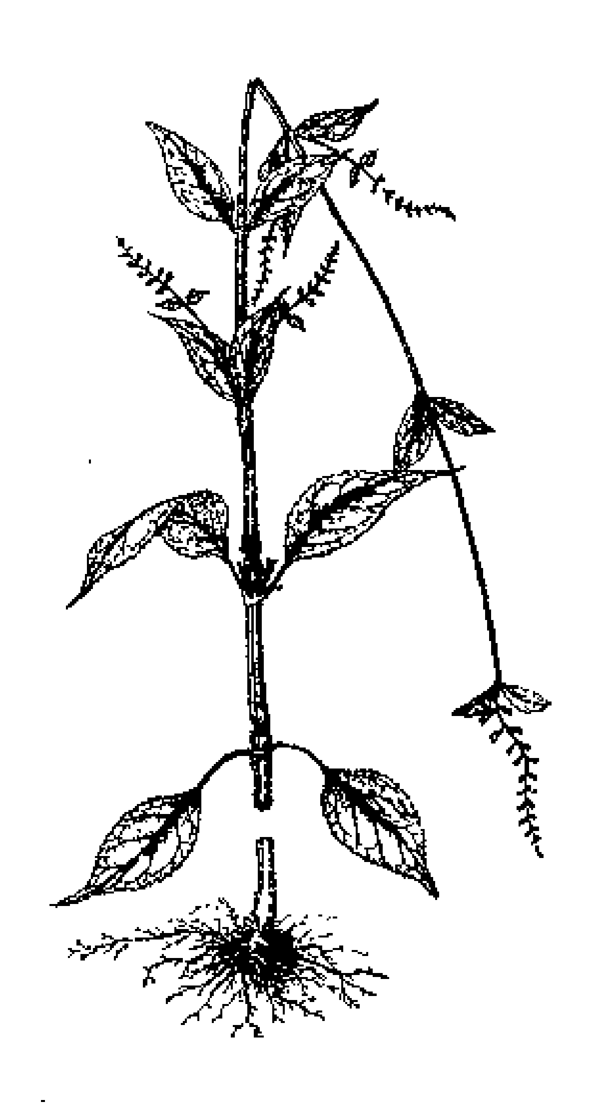
419. 透 骨 草

科名 透骨草科

学名 Phryma leptostachya L.

别名 一扫光、蝇毒草。

形态 多年生草本。生于山坡、林边及沟谷的草丛中。茎直立，有四棱，密生细毛，节间较长，节部膨大，表面有纵条纹。叶对生，卵形，先端尖或渐尖，基部截形至楔形，边缘有粗锯齿。夏季，顶生及腋生白色带紫色花，穗状的总状花序。蒴果。



性味功能 性凉，味涩。功能清热解毒。

主治 （1）黄水疮；（2）疥癣；（3）毒虫咬伤；（4）杀蝇蛆。

用法 药用全草。多研末适量外用。

420. 接 骨 木

科名 忍冬科

学名 Sambucus racemosa L.



别名 接骨丹、接骨风、续骨木、木蒴藋、舒筋树、插插活。

形态 落叶灌木。多栽种于村旁、庭园。茎高可达4米，淡绿色，无毛，髓心粗大。叶对生，奇数羽状复叶，小叶5—7片，卵形、椭圆形或卵状披针形，先端渐尖，基部楔形，边缘有锯齿，具短柄。初夏，顶生白色小花，圆锥状聚繖花序。浆果圆形，熟时鲜红色。

性味功能 性平，味苦。功能接骨续筋，活血镇痛，祛风利湿。

主治 （1）跌打损伤，骨折；（2）风湿性关节炎，痛风；（3）急、慢性肾炎。

用法 药用叶、茎、根。每用1—2两，水煎服；或煎水熏洗患处。

421. 旋 复 花

科名 菊科

学名 Inula japonica Thunb.

别名 伏花。

形态 多年生草本。生于山坡路旁、田边或湿地。茎高30—80厘米，上部多分枝，具纵棱。叶互生，叶片椭圆形或窄长椭圆形，上部叶较小，先端尖，基部稍狭窄，半抱茎，全缘或具细锯齿，密被粗糙伏毛。夏秋开黄花，顶生头状花序，繖房状排列。瘦果长椭圆形。



性味功能 性温，味咸。功能下气，消痰行水。

主治 （1）支气管炎，咳嗽气逆；（2）胸满胁痛，大腹水肿。

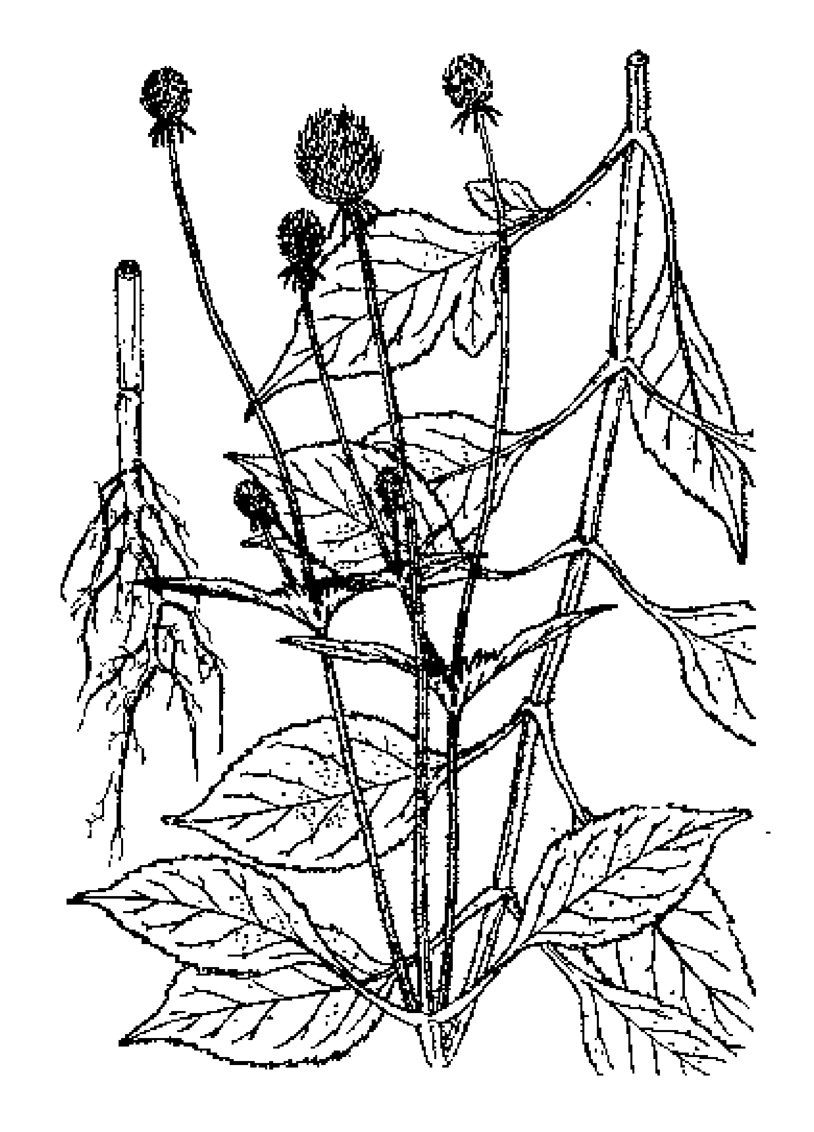
用法 药用花。每用一至三钱，水煎服。

422. 续　断

科名　山萝卜科

学名　*Dipsacus japonicus* Miq.

别名　山萝卜、野萝卜、毛萝卜、萝卜三七。



形态　多年生草本。生于山野及路旁。主根明显，圆锥形，常数条并生。茎直立，上部多分枝，具沟棱。叶对生；基生叶有长柄，羽状深裂；茎生叶多为3—5羽状分裂，中央裂片较大，椭圆形至卵状广椭圆形，两端渐尖，两侧裂片较小，基部下延成叶翼；茎梢的叶较小，3裂，边缘有粗锯齿，两面密被白色匍匐的柔毛。秋季开红紫色花，头状花序。瘦果，楔状长圆形。

性味功能　性微温，味苦辛。功能补益肝肾，通利血脉。

主治　（1）风湿性关节炎，跌打损伤；（2）胎漏崩带，腰痠膝软，遗精尿多。

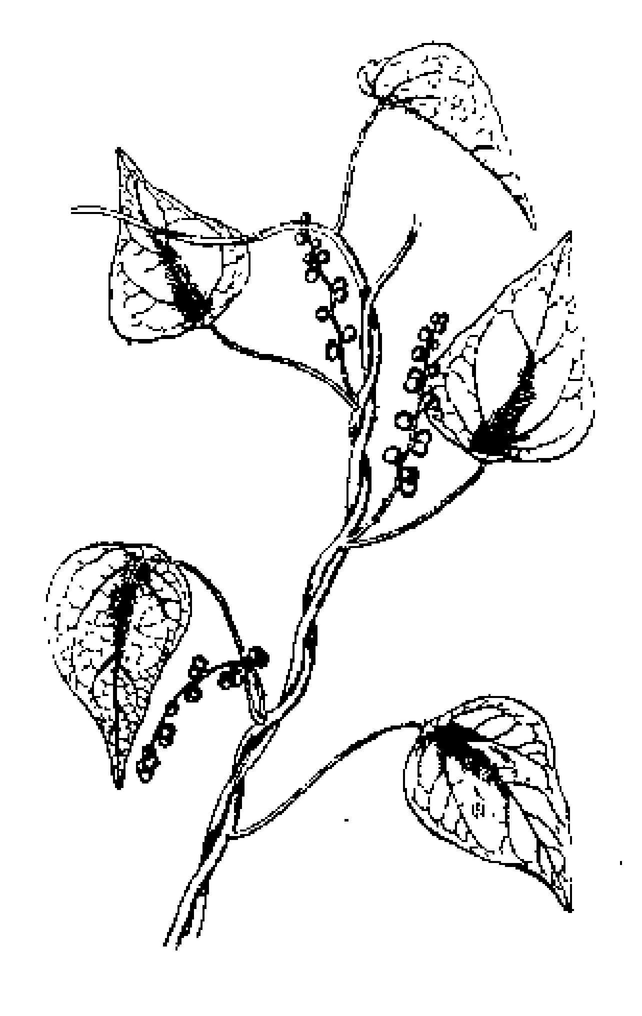
用法　药用根。每用二至四钱，水煎服。

423. 银 锁 匙

科名 防己科

学名 Cyclea hypoglauca (Schauer.) Diels.

别名 粉叶轮环藤、百解藤、金线风、有毛粪箕笃、黑皮蛇、百解、假山豆根。



形态 多年生草质藤本。野生于疏林灌木丛中。根黑色，断面有放射状纹理如车轮。茎纤细有纵条纹，嫩时有白色长毛，藤和叶搓烂有泡沫。叶互生，三角状卵形至卵形，盾状着生，先端尖，基部浑圆，全缘，具长柄。夏季，腋生穗状花序，开淡绿色小花。果似绿豆，熟时红色。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，祛风镇痛，利尿。

主治 （1）咽喉肿痛，牙痛；（2）泌尿系感染，风湿关节痛；（3）毒蛇咬伤。

用法 药用根，每用五钱至一两，水煎服。

424. 菝　葜

科名　菝葜科

学名　Smilax china L.

别名　金刚藤、金刚刺、硬饭头、铁菱角、麻甲舫、马甲、鸡肝鸡。



形态　攀援状灌木。野生于丘陵、村边、灌木丛中。根茎横走，肥厚坚硬，呈不规则弯曲，疏生须根。茎圆形而硬，有锐刺。叶互生，圆形至广椭圆形，全缘，叶柄基部有卷须二条。夏季，腋生黄绿色小花，繖形花序。球形浆果，熟时红色。

性味功能　性凉，味甘淡。功能祛风解毒，除湿利尿。

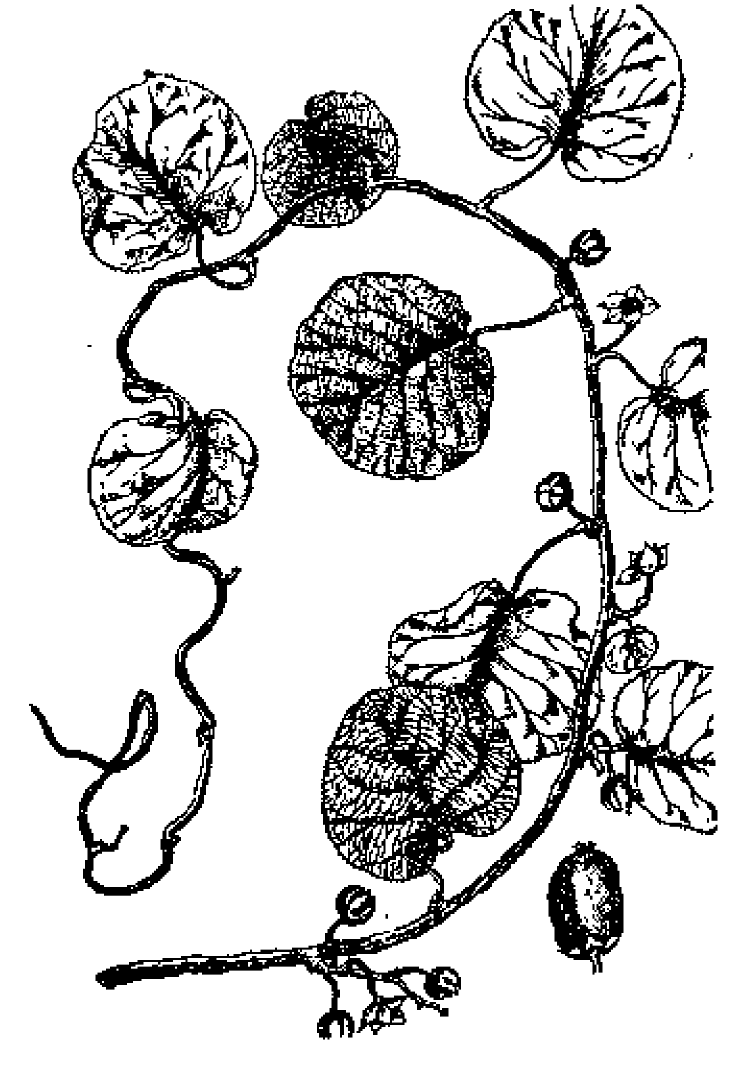
主治　（1）恶疮肿毒；（2）风湿关节炎；（3）尿道感染；（4）肠炎腹泻。

用法　药用根。每用一至二两，水煎服。

425. 猕　猴　桃

科名　猕猴桃科

学名　Actinidia chinensis Planch.



别名　藤粒公、藤粒果、野洋桃、轱地风、藤粒树、杨桃藤、藤梨。

形态　攀援状藤本。生于山间林地。茎赤褐色，有毛。叶互生，阔卵形或广椭圆形，先端圆钝或微凹，基部浑圆或心脏形，边缘有细锯齿，叶背灰白色，密被茸毛。夏季开黄白色花，数朵聚生于叶腋。卵圆形浆果，被棕黑色毛，熟时味甘酸可食，有香蕉气。

性味功能　性寒，味甘酸。功能清热利尿，除烦止渴，解丹石毒。

主治　（1）尿路结石；（2）风湿关节痛；（3）肝癌，食道癌。

用法　药用果、茎、根。每用五钱至一两，水煎服。

426. 浙　贝　母

性味功能　性寒，味苦。功能清热润肺，化痰散结。

主治　痰热咳嗽，肺痈喉痹，瘰疬及诸疮肿毒。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

427. 款　冬　花

性味功能　性温，味辛。功能化痰止咳，下气平喘。

主治　肺虚久咳，咳逆气喘，痰多不利，肺痨肺痿。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

428. 锁　　阳

性味功能　性温，味甘。功能补肾壮阳，益精润燥。

主治　肾衰阳痿，腰膝无力，遗精滑泄，虚人便秘。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

429. 黑　芝　麻

性味功能　性平，味甘。功能补肝肾，润五脏。

主治　肝肾不足，头风眩晕，风痹瘫痪，大便燥结。

用法　每用一至三钱，水煎服。或炒熟食用。

430. 黄　　芩

性味功能　性寒，味苦。功能除湿热，泻实火，安胎。

主治　肺热咳嗽，热病烦渴，湿热泻痢，黄疸，热淋，目赤肿痛，痈肿疔疮，积热吐衄，胎动不安。

用法　每用一至三钱，水煎服。

431. 黄　连

性味功能　性寒，味苦。功能泻火，解毒，燥湿。

主治　热盛心烦，痞满，消渴，热痢腹痛，里急后重，吐血，衄血，目赤，口疮，疮疖。

用法　每用五分至一钱，水煎服。外用适量。

432. 黄　柏

性味功能　性寒，味苦。功能泻相火，除湿热。

主治　热痢，泄泻，黄疸，淋浊，痔疮，便血，骨蒸劳热，目赤耳鸣，口舌生疮，瘘躄，瘫痪，疮疡，妇女赤白带下。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。外用适量。

433. 黄　芪

性味功能　性微温，味甘。功能补气固表，托毒生肌。

主治　表虚，自汗，盗汗，气虚血脱，脾虚泄泻，痈疽不溃或溃不收敛及一切元气不足之症。

用法　每用三钱至一两，水煎服。

434. 蛇　蜕

性味功能　性平，味咸甘，有小毒。功能祛风，退翳，杀虫。

主治　小儿惊痫，喉风口疮，痈肿，目翳，痔漏。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服，或研末开水冲服。

435. 密　陀　僧

性味功能　性平，味辛咸，有毒。功能燥湿，杀虫，敛疮，祛痰镇惊。

主治　湿疮疥癣，金疮，溃疡，内服治痰积惊痫。

用法　外用适量。内服五分至一钱五分，宜慎用。

436. 朱　砂

性味功能　性微寒，味甘。功能安神定惊，解毒。

主治　癫狂，惊悸，不寐，恶梦；外治疮毒。

用法　每用一至三分，多入丸散为药。外用适量。

437. 梓　实

性味功能　性平，味甘。功能利尿，杀虫。

主治　小便不利，水肿胀满；外治癣疮疥癞。

用法　每用三至五钱，水煎服。外用适量。

438. 番　泻　叶

性味功能　性寒，味苦。功能消积通便。

主治　食物积滞，胸腹胀满，便秘不通，腹水膨胀。

用法　每用五分至一钱五分，水煎服。

439. 紫　菀

性味功能　性微温，味辛苦。功能化痰止咳。

主治　咳嗽气逆，痰吐不利，肺虚久咳，痰中带血。

用法　每用八分至二钱，水煎服。

440. 麻　黄

性味功能　性温，味辛。功能发汗，平喘。

主治　伤寒表实，发热恶寒无汗，骨节疼痛，咳逆上气，水肿。

用法　每用五分至二钱，水煎服。

441. 硫　　黄

性味功能　性温，味酸。功能补火壮阳，杀虫利肠。
主治　阳痿，虚寒久痢滑泄，老人虚寒便秘；外用治疮癣疥癞。
用法　每用五分至一钱，水煎服。外用适量。

442. 葶　苈　子

性味功能　性寒，味辛苦。功能祛痰行水，下气定喘。
主治　咳嗽痰喘，肺气壅塞，胸胁痞痛，面浮水肿，小便不利。
用法　每用一至三钱，水煎服。

443. 密　蒙　花

性味功能　性平微寒，味甘。功能清热明目。
主治　目赤肿痛多眵，多泪，羞明畏光，目盲翳障。
用法　每用一至三钱，水煎服。

444. 斑　　蝥

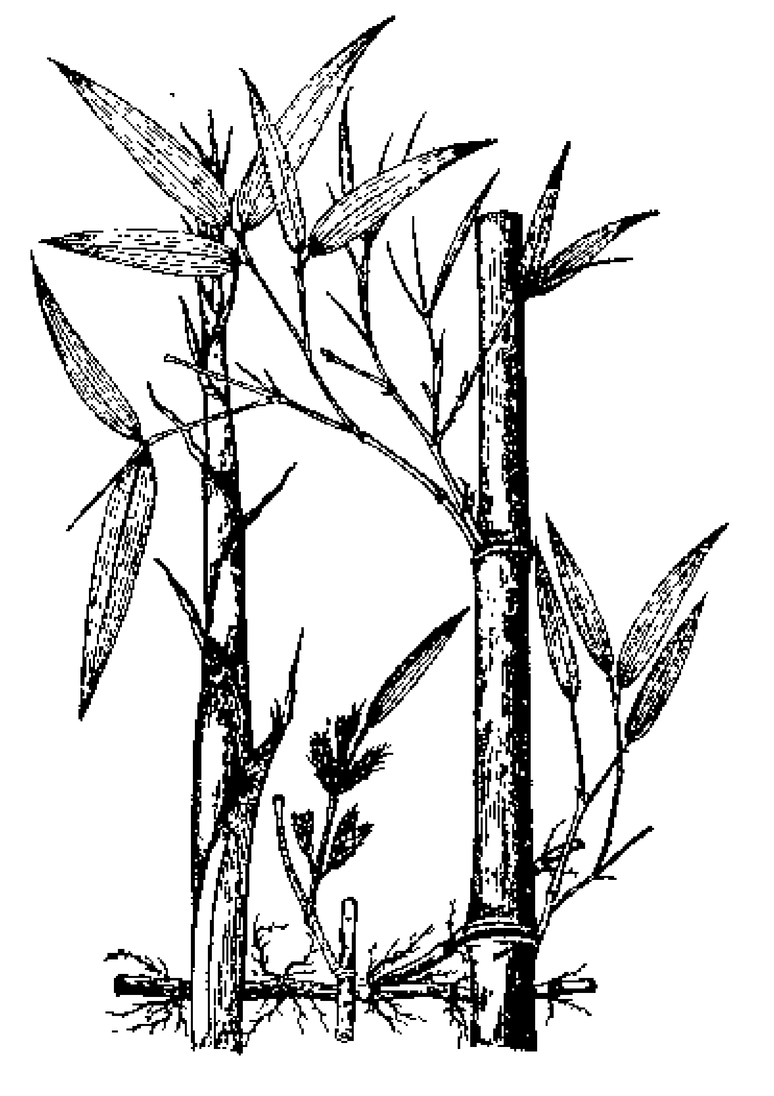
性味功能　性寒，味辛，有毒。功能利水攻积，蚀肌制毒。
主治　疥癣恶疮瘰疬，疯狗咬伤。
用法　每用一只，水煎服或研末开水冲服。外用无定量。

445. 紫　　竹

科名　禾本科

学名　Pnyllostachys nigra Munro.

别名　黑竹、油竹。



形态　常绿苞木。喜生于深山、河旁土壤肥湿处，也有栽培。高可达8米。新秆呈绿色，随生长渐次变黑。秆和枝桠均呈黑色、淡黑色或显黑斑，圆柱形。叶生于小枝末端，2—3片，披针形，先端锐尖，基部钝形，有短柄，平行脉，背面带白色，有小舌片，叶鞘无毛。

性味功能　性凉，味淡。功能解毒利尿，清热除烦。

主治　（1）高热；（2）小儿夜啼；（3）狂犬病。

用法　药用鞭状根。每用五钱至一两，水煎服。

446. 紫　　苏

科名 唇形科

学名 Perilla frutescens (L.) Brit. var crispa. Decne.

别名 野苏、鸡苏、红痧药、草头子、祖师草。



形态 一年生草本。生于阳光充足、土质肥沃处或栽培于园地。茎方形，多分枝，高约1米左右，紫色或紫绿色。叶对生，阔卵形或近圆形，先端渐尖或尾尖，基部圆形，粗锯齿缘，两面蓝紫色或上绿下紫，且均有稀毛，叶柄长。夏秋，腋生或顶生淡紫色小花，总状花序。黄褐色小坚果。

性味功能 性温，味辛，气香。功能散寒理气，平喘，安胎，解毒。

主治（1）预防流感，伤风感冒，疟疾；（2）呕吐，肠鸣腹胀；（3）胎动不安；（4）鱼蟹中毒。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。

（注：全株名紫苏，叶名苏叶，子名苏子，茎名苏梗。）

447. 紫花地丁(犁头草)

科名 堇菜科

学名 Viola japonica Langsd.

别名 贯头尖、犁咀草、箭头草。

形态 多年生草本。生于山坡或湿润的地方。叶丛生，具长柄，叶片长卵形、卵状椭圆形或三角状卵形，先端钝，基部浅心脏形，边缘有锯齿。春夏，腋生紫红色花。长圆形蒴果。



性味功能 性寒，味微苦。功能消炎解毒，凉血止痛。

主治 (1)痈疖疔毒；(2)急性结合膜炎，咽喉炎，急性黄疸型肝炎；(3)断肠草中毒。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

448. 紫　参（草河车）

科名　蓼科

学名　Polygonum bistorta L.

别名　重楼、倒根草、刀枪药。



形态　多年生草本。生于山野草丛中。根茎肥厚，坚实，盘曲，呈块状，外皮紫褐色。茎单一，直立，高60—90厘米。根生叶有长柄，披针形，先端渐狭，基部截形或渐狭，下延形成狭翅，叶缘常外卷；茎生叶互生，线状披针形至线形，基部抱茎，托叶鞘状。夏秋开淡红色或白色花，穗状花序。小坚果三棱形，黑褐色。

性味功能　性微寒，味苦。功能清热解毒，散结消肿。

主治　（1）热病惊痫，手足抽搐，破伤风；（2）颈淋巴结核；（3）痈肿瘰疬，蛇虫咬伤。

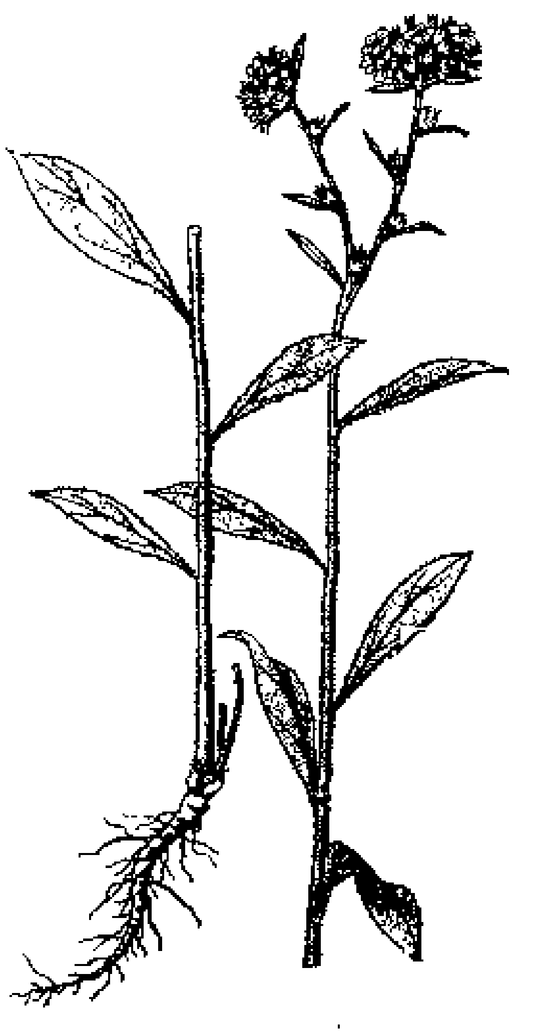
用法　药用根、茎。每用一至二钱，水煎服。

附注：另有唇形科植物 Saluia chinensis. Benth. 也叫紫参，上海地区习称石见穿。

449. 紫　　草

科名　紫草科

学名　Lithospermum erythrorhizon Sieb.et Zucc.



别名　紫根、红紫根。

形态　多年生草本。生于山地向阳处。根肥大，紫色。茎直立，高达60厘米，密被白色毛。叶互生，广披针形，先端尖，基部楔形，全缘。秋季，顶生白色花，总状花序。卵形小坚果，淡褐色。

性味功能　性寒，味甘酸。功能清热凉血，解毒润肠。

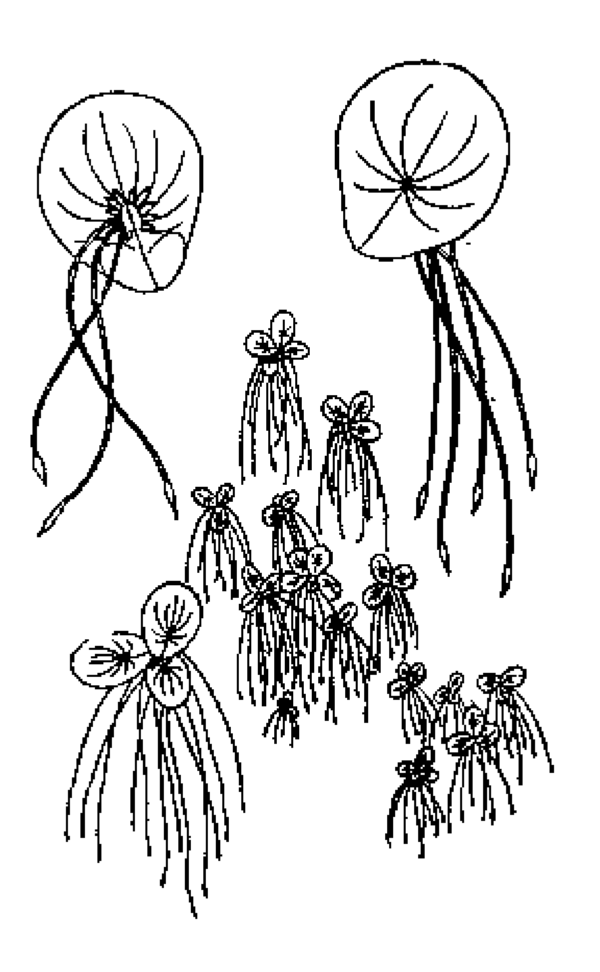
主治　（1）预防麻疹，（2）烫火伤，刀伤出血，（3）湿疹，痈肿，（4）大便秘结。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

450. 紫　　萍

科名 浮萍科

学名 Spirodela polyrhizd (L.) Schleid.



别名 水萍、红萍、紫背浮萍。

形态 浮水小草本。生于水田和池沼中。叶状体扁平，1～5枚簇生，倒卵形或圆形。叶面稍向内凹，深绿色，背面紫色。纤维状根多数。夏季开花，生于叶状体边缘的缺刻内，佛焰苞片二唇形。

性味功能 性寒，味辛。功能发汗透疹，疏风利尿。

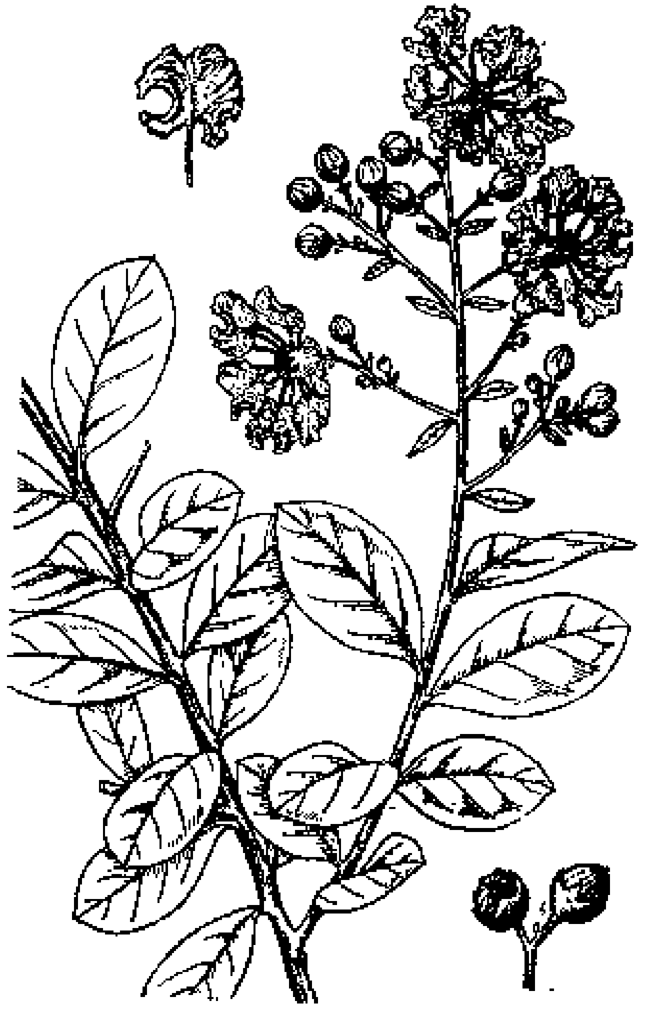
主治 (1)感冒风热，麻疹不透；(2)急性肾炎；(3)出血性紫癜；(4)荨麻疹。

用法 药用全草。每用一至三钱，水煎服。

451. 紫　薇

科名　千屈菜科

学名　Lagerstroemia indica L.



别名　宝幡花、百日红、穷花、五爪金龙、羊屎树、禾花、鹿角叶、怕痒树、四月花。

形态　落叶小乔木或灌木。生于山坡、林边；亦有栽培。高2～7米，枝干弯曲，树皮光滑，棕褐色。叶对生或近于对生，倒卵形或椭圆形，先端圆而微凸，基部楔形，全缘，沿中脉两侧具细毛。夏末，枝梢开红、白或紫色花，圆锥花序。椭圆状球形蒴果。

性味功能　性平，味微苦涩。功能解毒，行瘀，除湿，利尿。

主治　（1）痈疽肿毒，雷公藤中毒；（2）黄疸，臌胀，水肿；（3）湿疹，白痢；（4）产后腹痛头晕。

用法　药用根。每用三两至半斤，水煎服。

452. 景　天

科名　景天科

学名　Sedum spectabile Boreau.

别名　观音扇、打不死、蚕豆七、九头三七、土三七、橡皮七、见肉生。



形态　多年生肉质草本。多栽培；山谷、岩石、林边湿地也有生长。高达50厘米，茎圆柱形，直立。叶肉质肥厚，对生或三叶轮生，椭圆形或倒卵状楔形，先端钝，基部狭窄，边缘有小钝齿，近基部全缘，有短柄。秋季，腋生和顶生绿白色花，聚缴花序。蓇葖果红色或粉红色。

性味功能　性平，味苦。功能消炎解毒，止渴生津。

主治　（1）咽痛；（2）痈肿丹毒，（3）跌伤红肿。

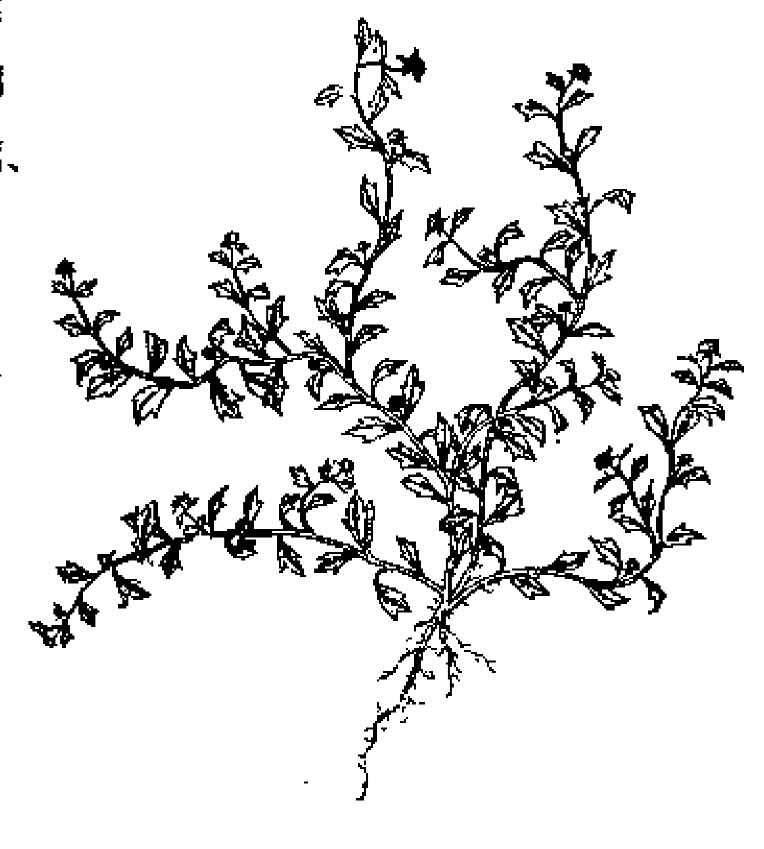
用法　药用全草。每用一至二两，水煎服；或鲜品适量捣烂外敷。

453. 鹅不食草（石胡荽）

科名 菊科

学名 Centipeda minima (L.) A.Braun.et Aschers.

别名 锦地罗、消食草、圆子草、细细草、地胡椒、大救驾、痧痱草、野筒蒿、冷水丹、球子草、铁金花。



形态 一年生草本。野生于路旁、田边。茎多匍匐分枝，高达20厘米，略被短毛。叶互生，倒披针形，尖端呈锯齿状，基部楔形，无叶柄。夏季，腋生淡黄色小花，头状花序。圆珠形瘦果具四棱。

性治功能 性温，味辛，气香。功能通窍，散寒，行瘀，解毒。

主能 （1）鼻炎，鼻窦炎，结合膜炎，角膜云翳；（2）感冒；（3）疟疾。

用法 药用全草。每用干品1—3钱或鲜品3—5钱，水煎服；或用鲜草揉烂，适量轮流塞两鼻孔内。

454. 菟丝子（无根藤）

科名 旋花科

学名 Cuscuta japonica Choisy.



别名 蜈蚣麻黄、黄丝藤、金丝藤、无梗藤、𥕢根藤。

形态 一年生寄生草本。生于向阳山野、溪边、路旁灌木枝上。茎细丝状，缠绕他物，左旋，黄色或紫红色。叶小，成鳞片状，疏生，无叶绿素。秋季开橘红色钟状花，短穗状花序。蒴果，扁球形。

性味功能 性平，味甘。功能补肝肾，养血，润燥，壮筋骨。

主治 （1）遗尿，遗精，大便燥结；（2）腰痛膝冷，风湿痿痹。

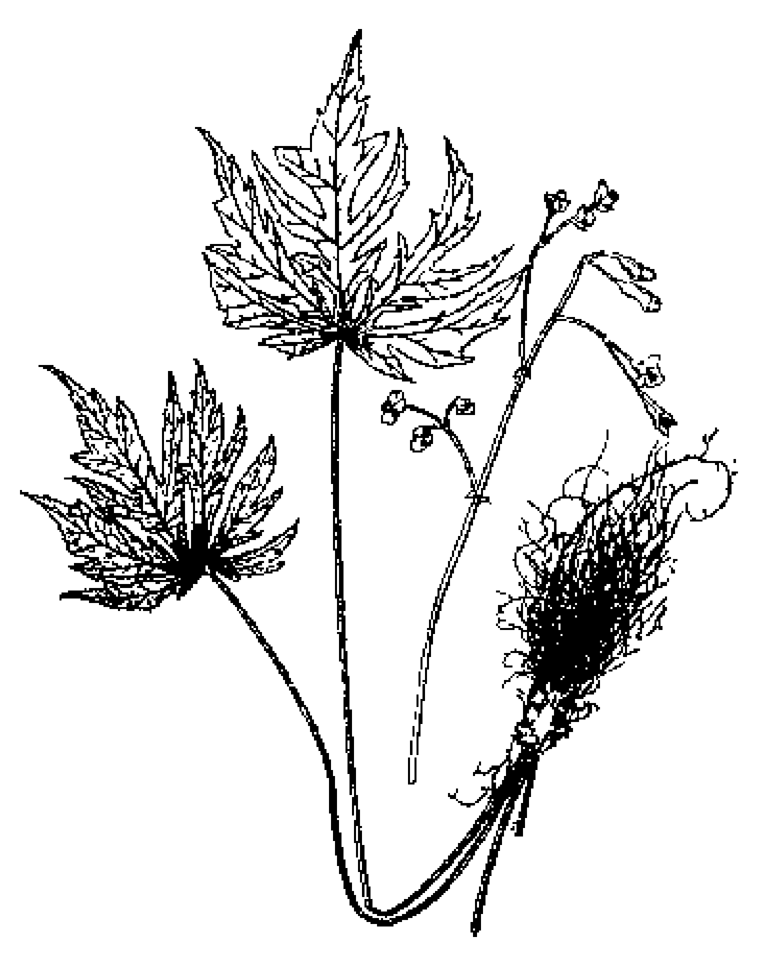
用法 药用果实或全草。每用一至四钱，水煎服。

455. 裂叶秋海棠

科名 秋海棠科

学名 Begonia laciniata Roxb.

别名 血蜈蚣、水蜈蚣、蜈蚣七、乌七。



形态 多年生草本。生于山间阴湿处。根茎肥大，结节状，旁生多数须根。叶丛生，歪心脏形，不规则的5～7深裂，叶背被有褐色绵毛，边缘有锯齿，叶柄长，红紫色，夏季，叶腋开淡红色花，缴房花序。蒴果长，具狭翅。

性味功能 性寒，味酸。功能活血，消肿，止泻。

主治 （1）吐血；（2）经闭；（3）跌伤积血。

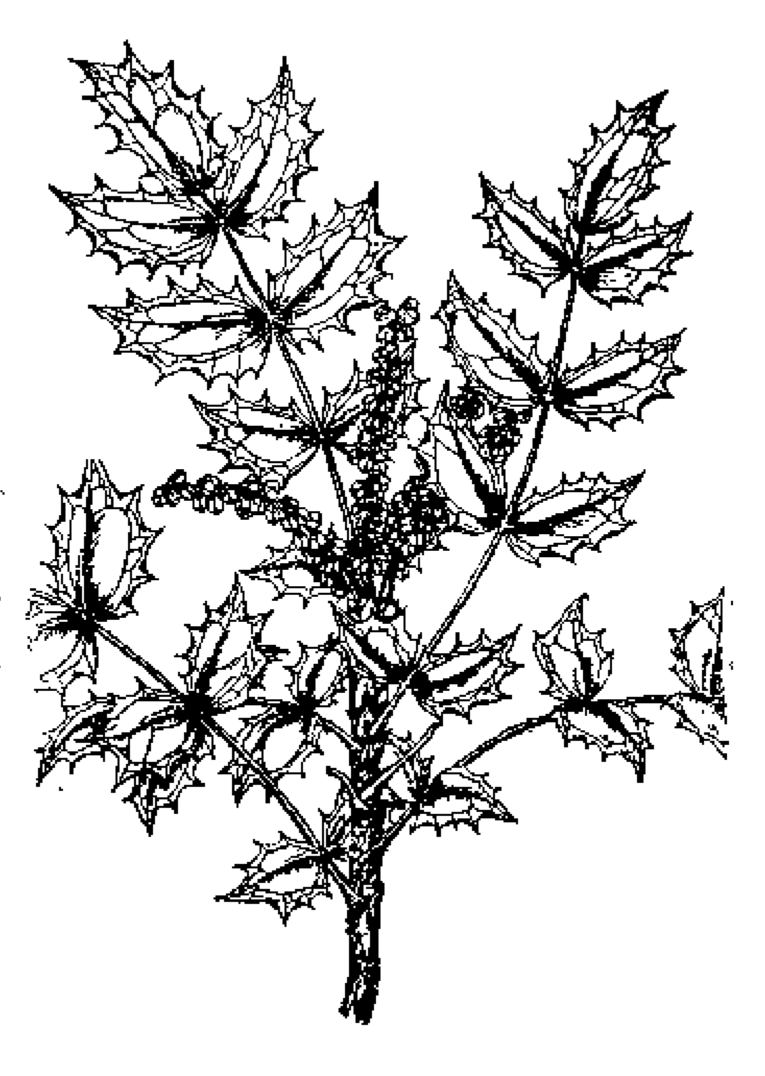
用法 药用根。每用三至五钱，水煎服。

456. 阔叶十大功劳

科名 小檗科

学名 Mahonia bealei Carr.

别名 土黄柏。



形态 常绿灌木。野生于山地，或栽培于庭园。茎粗壮，高2～4米，木材黄色。叶互生，奇数羽状复叶，叶柄基部鞘状抱茎。小叶9～15片，广卵形，先端尖而有锐刺，基部楔形，边缘反卷具刺齿。秋季，开黄色花，总状花序丛生于顶端。浆果卵圆形，黑蓝色。

性味功能 性凉，味苦。功能清热，解毒，消炎。

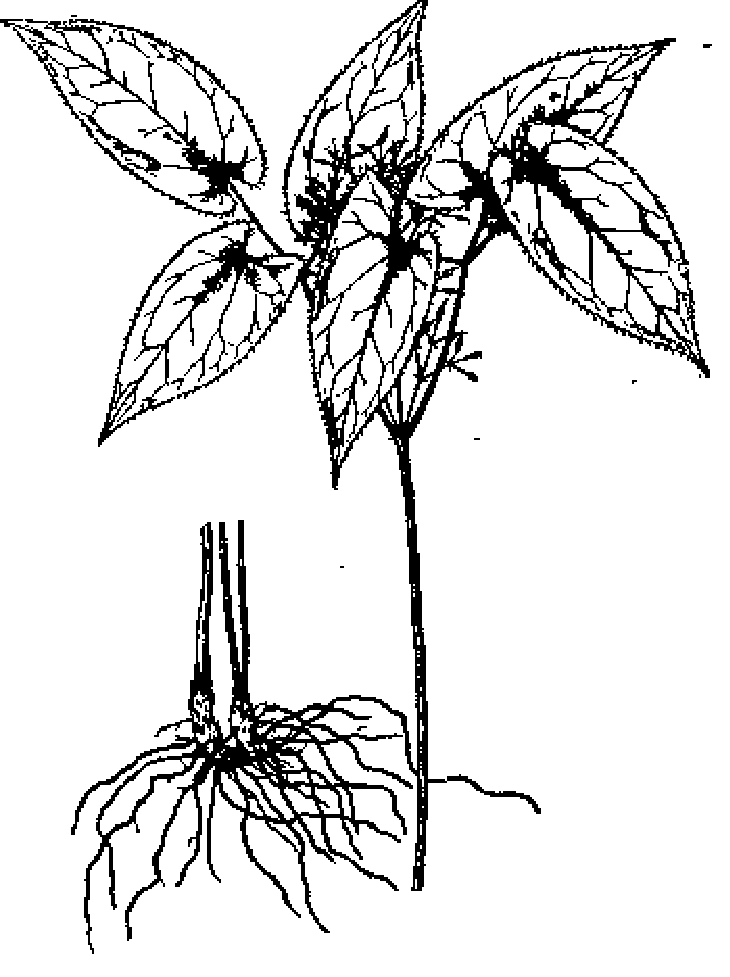
主治 （1）肺结核，体虚潮热，咳嗽；（2）风湿骨痛，腰痠膝软；（3）痢疾，肠炎。

用法 药用根、茎。每用五钱至一两，水煎服。

457. 淫 羊 藿

科名 小檗科

学名 Epimedium sagittatum (S.et Z.) Maxim.



别名 箭叶淫羊藿、三叉骨、铁耙头、仙灵脾、弃杖草、三枝九叶草。

形态 多年生常绿草本。生于山坡、竹林的阴湿处或岩石缝中。根茎匍匐呈结节状。基生叶1～3片，三出复叶；中央小叶椭圆形至卵状披针形，先端渐尖，基部心脏形；两侧小叶基部偏斜，边缘有锯齿，具长柄。春季，顶生淡黄色花，总状或圆锥花序。蓇葖果卵圆形。

性味功能 性温，味辛。功能温肾壮阳，祛风除湿。

主治 （1）阳痿，腰膝无力；（2）神经衰弱；（3）风湿痹痛，麻木不仁。

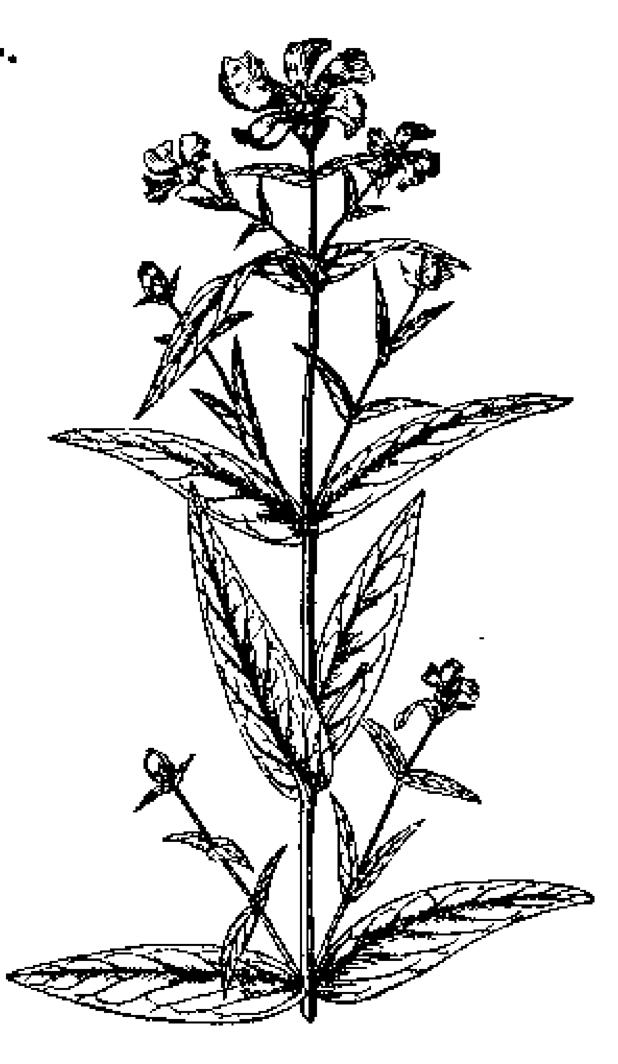
用法 药用叶。每用五钱，水煎服；亦可白酒浸服。

458. 湖 南 连 翘

科名 金丝桃科

学名 Hypericum ascyron L.

别名 红旱莲。



形态 多年生草本。生于丘陵、山地向阳处。高达一米。茎直立，有四棱。叶对生，广披针形，先端尖，基部抱茎，全缘。夏季，顶生金黄色花，聚繖花序。蒴果卵形，内有多数种子。

性味功能 性微寒，味苦。功能清热解毒，排脓生肌。

主治 （1）疔疮肿毒；（2）胃痛呕吐，头痛。

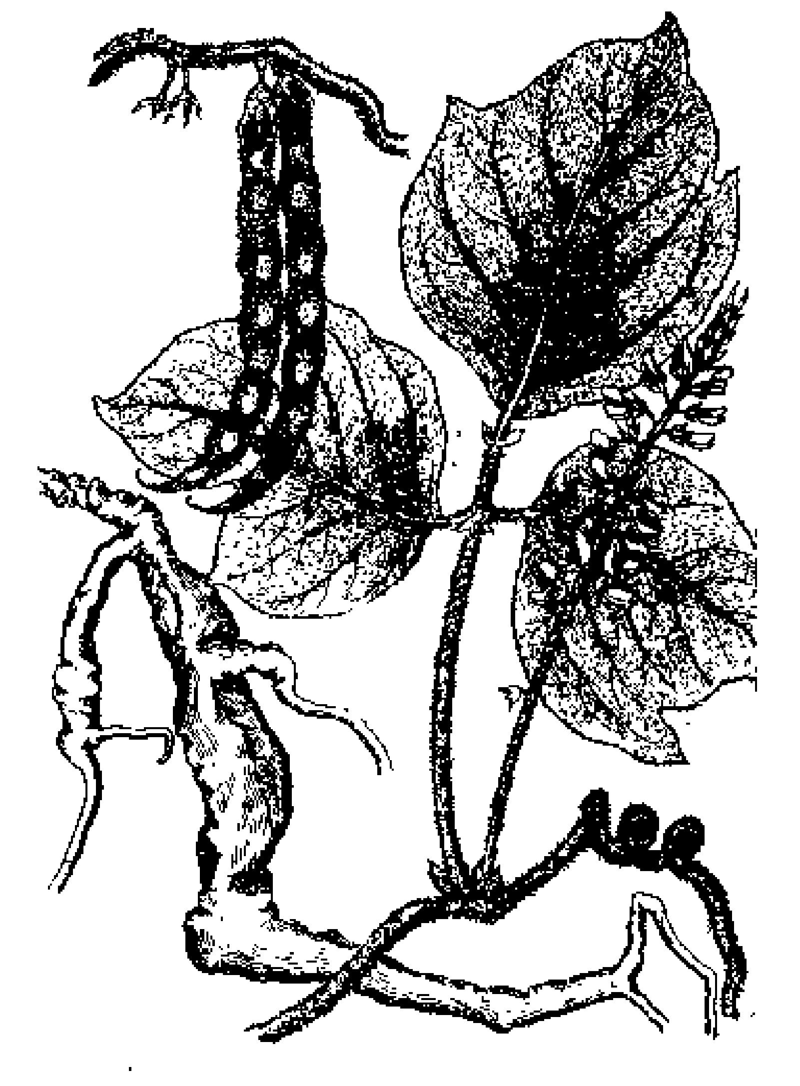
用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。

459. 葛　根

科名　豆科

学名　pucraria pseudo-hirsuta Tang. et Wang.

别名　葛、粉葛、葛藤。



形态　多年生藤本。生于山坡、路旁。全株被黄褐色粗毛。块根肥厚。叶互生，具长柄，三出复叶，小叶广卵形。夏秋，叶腋开紫红色蝶形花，总状花序。荚果长而扁平，表面有黄褐色毛。

性味功能　性平，味甘。功能解肌退热，止泻痢，解酒毒。

主治　（1）风热感冒，麻疹不透；（2）痢疾，肠炎；（3）酒中毒。

用法　药用根、花。每用根一钱五分至三钱或花一至二钱，水煎服。

460. 蓖　麻

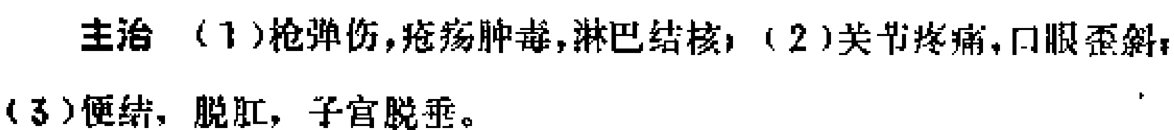
科名　大戟科

学名　Ricinus communis L.

别名　润肠、红蓖、大麻子、红蓖麻。

形态　一年生草本，类似亚灌木。栽培或野生。茎中空，圆柱形，外被霜状白粉。叶互生，大而薄，7—9掌状深裂，裂片长卵形或卵状披针形，顶端尖，锯齿缘。主脉掌状，侧脉羽状。夏秋，顶生总状花序，淡黄色花。球形蒴果，具刺状突起。

性味功能　性平，味甘微辛，有小毒。功能拔毒，止痛，通便，固脱。



主治　（1）枪弹伤，疮疡肿毒，淋巴结核；（2）关节疼痛，口眼歪斜；（3）便结，脱肛，子宫脱垂。

用法　药用种子、根、叶。每用种子适量捣烂外敷；或用根、叶五钱至一两，水煎服。

461. 博 落 回

科名 罂粟科

学名 Macleaya cordata (willd.) R.Br.

别名 号桐楩、通大海、泡通珠、边天蒿、通天大黄。



形态 多年生大形草本，亚灌木状。野生于平原、荒野及小山坡上。根茎粗大，黄棕色。茎直立，圆柱形，中空，折断后流出黄色汁液，外被白粉。叶互生，广卵形，先端钝，边缘为不整齐的5—9掌状浅裂，叶面光滑无毛，叶背被白粉，叶柄长，有浅槽，背面呈半圆形。夏季，顶生白色或带红色花，圆锥花序。蒴果狭长椭圆形，成熟后红色，表面带白粉。

性味功能 性寒，味辛涩，有小毒。功能祛风解毒，行气消肿，杀虫，灭孑孓。

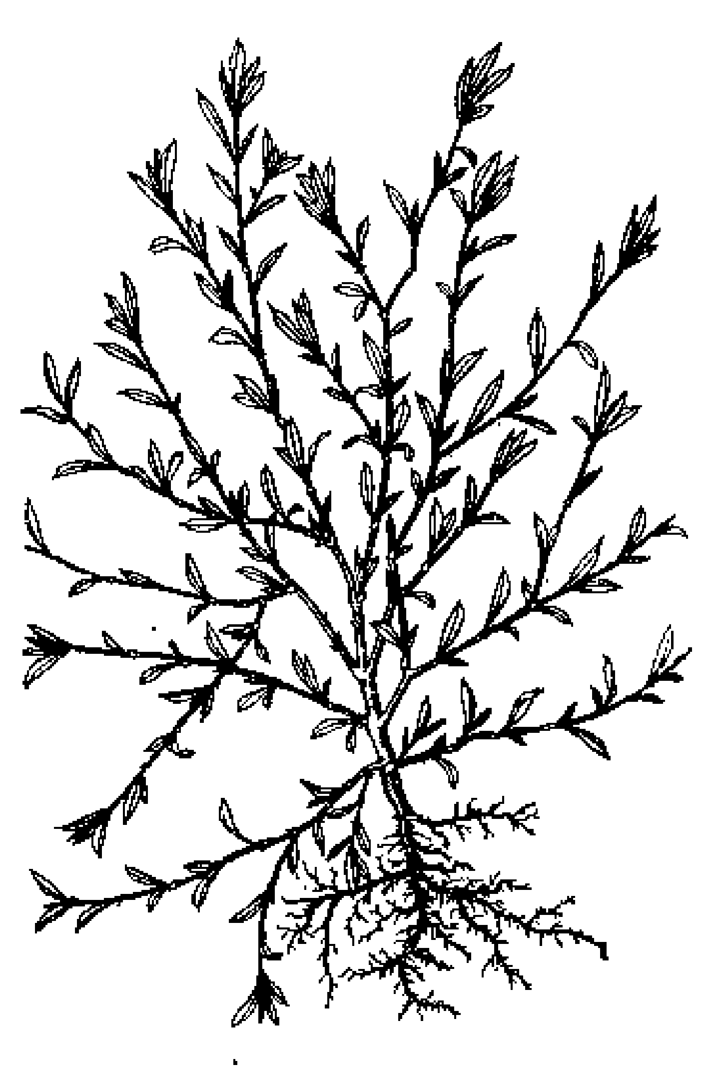
主治 （1）钩虫病，大便闭；（2）梅毒溃烂，皮肤病；（3）骨痈，关节痛，肿毒，虫牙。

用法 药用根、茎、叶。每用三至五钱，水煎服。外用适量。

462. 萹　蓄

科名　蓼科

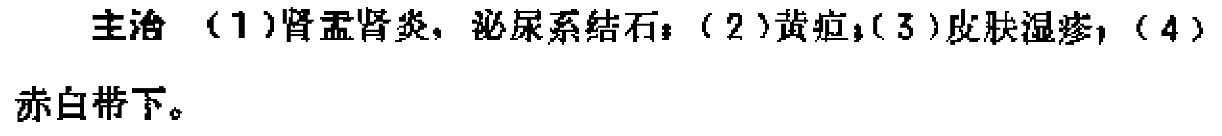
学名　Polygonum aviculare L.



别名　白雀辣、白辣柳、铁线草、节节青、白老鸦草、妹子草、道生草。

形态　一年生草本。野生于路旁、田野。茎匍匐或斜上，高约40厘米，基部分枝甚多，有明显的节及纵沟纹。叶互生，披针形至椭圆状披针形，先端钝，基部楔形，叶鞘抱茎，全缘。夏季，叶腋簇生绿色花。瘦果，三棱状卵形，黑褐色。

性味功能　性平，味苦。功能清热利尿，燥湿杀虫。



主治　（1）肾盂肾炎，泌尿系结石；（2）黄疸；（3）皮肤湿疹；（4）赤白带下。

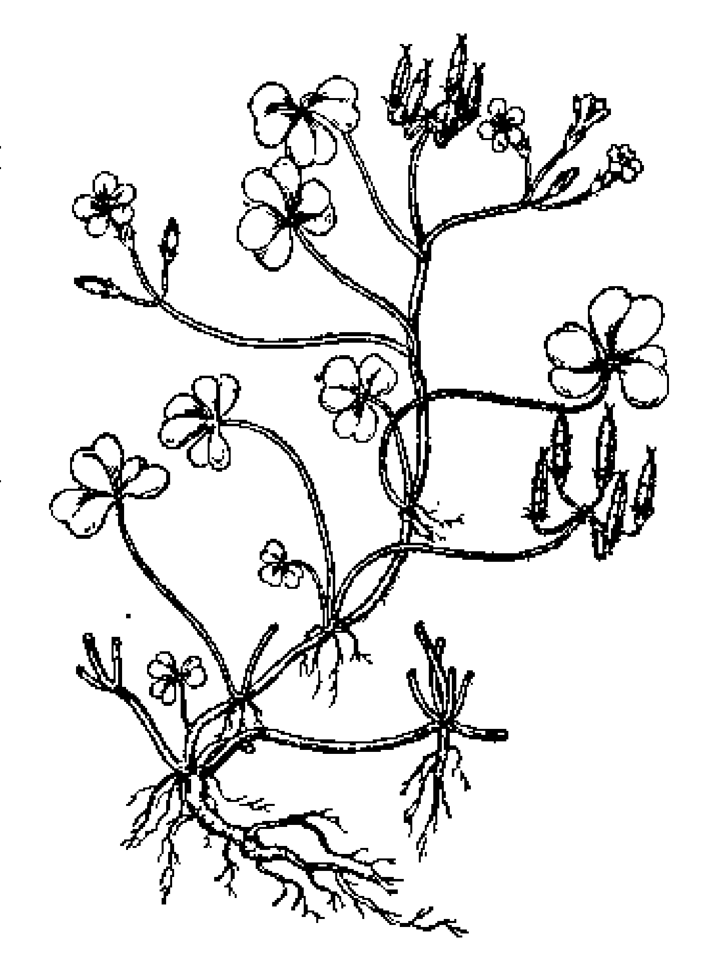
用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

463．酢 酱 草

科名 酢酱草科

学名 Oxalis corniculata L.

别名 老鸦草、黄花草、雷公剪、三叶酸、雀灵草、四叶草、老鸦酸草、寅时消、六叶莲、酸草、酸王小草、野王瓜草、王瓜酸、冲天炮、长血草、扭金草、黄瓜草、红山賕草、红马齿苋。



形态 多年生草本。生于郊野阴湿处。茎匍匐，细长有毛。三出复叶互生，小叶倒心脏形，先端钝圆，二浅裂。夏季开黄色小花，繖形花序。圆柱形蒴果。

性味功能 性凉，味酸。功能清热解毒，散瘀消肿。

主治 （1）感冒发热，尿道感染，肠炎腹泻；（2）跌打扭伤，毒蛇咬伤。

用法 药用全草。每用一至二两，水煎服，或用鲜品适量捣烂外敷。

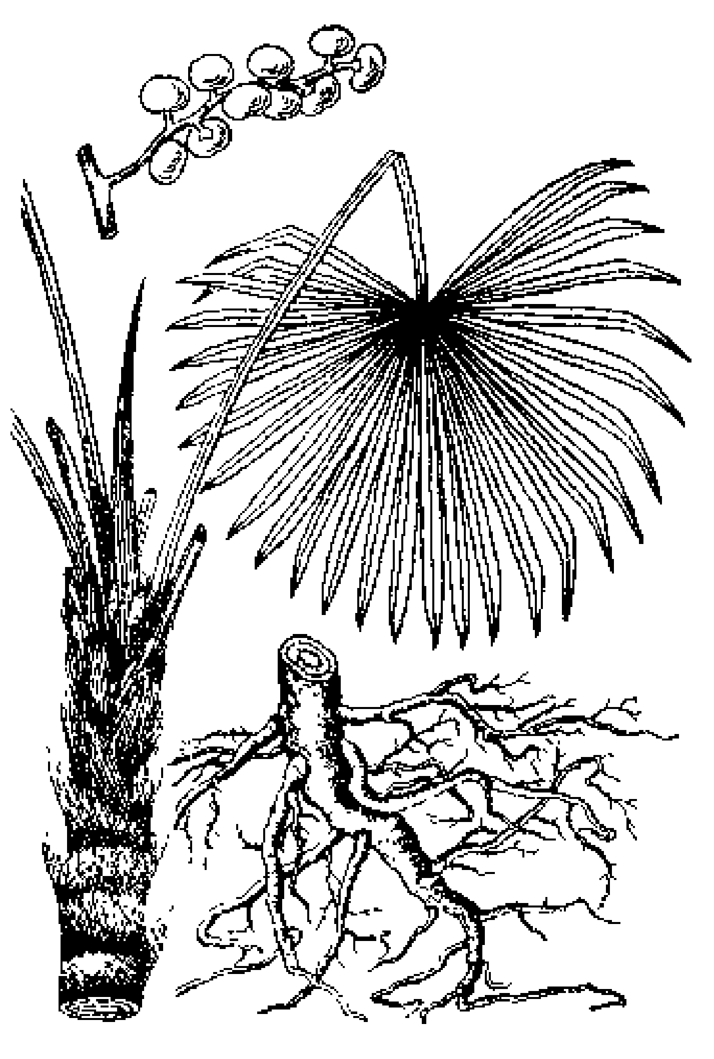
464. 棕　　榈

科名　棕榈科

学名　Trachycarpus excelsa Wendl.

别名　棕树、棕巴掌、定海针。

形态　常绿乔木。野生于向阳的山坡、溪边或栽培。高可达5米。茎直立，圆柱形，不分枝。叶簇生于顶，成开展的圆伞状树冠。叶圆扇形，指状分裂，纤维性强，基部被褐色苞片（鞘皮）。夏季，顶生黄色小花，肉穗花序。核果球形。



性味功能　性平，味苦涩。功能止血，通淋，绝育。

主治　(1)咯血，鼻血，呕血，便血，崩漏；(2)淋症。

用法　药用棕毛（炭）。每用三至五钱，开水冲服（止血）；用根三至五两或子一至二两，水煎服（绝育）。

465. 萱　草

性味功能　性凉，味甘。功能利水，凉血。

主治　水肿，砂淋，小便不通，黄疸，衄血，便血，乳痈。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

466. 葫　芦

性味功能　性平，味甘。功能利水消肿。

主治　面目浮肿，大腹水肿，脚气肿胀。

用法　每用五钱至一两，水煎服。

467. 雄　黄

性味功能　性温，味辛苦，有毒。功能辟秽解毒，燥湿杀虫。

主治　中毒，腹痛，疳积，疟疾，惊痫，疥癣恶疮，虫蛇咬伤。

用法　每用一至四分，水煎服。外用适量。

468. 犀　角

性味功能　性寒，味苦酸咸。功能清热，凉血，解毒，定惊。

主治　温病高热，烦躁大渴，唇焦舌干，神昏谵语，鼻衄吐血，斑疹紫暗，烂喉红痧，疮疡肿毒。

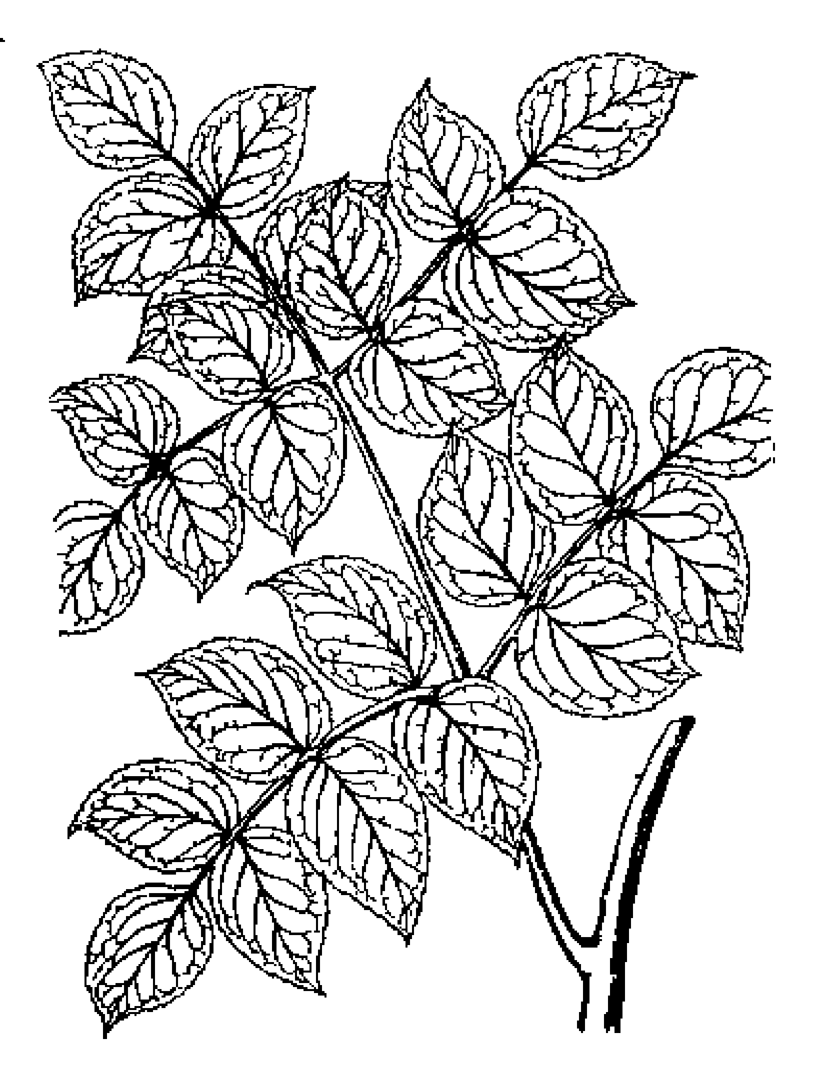
用法　每用二至八分，水煎服。

469. 楤　木

科名　五加科

学名　Aralia chinensis L.

别名　刺龙苞、鸟不宿、海桐皮、通刺、黄龙袍、吻头、刺椿树、白心刺、百鸟不宿。



形态　落叶灌木或小乔木。生于山地。茎高达2米，枝及叶柄密生褐色毛及针刺。叶互生，二回奇数羽状复叶，小叶卵圆形，先端渐尖，基部圆形，齿状缘。秋季，顶端着生白色小花，复缴形花序。球形浆果，熟时黑色。

性味功能　性温，味辛。功能祛风，除湿，止痛。

主治　（1）风湿痛，头痛；（2）黄疸，胃肠炎。

用法　药用根、茎。每用一至二两，水煎服。

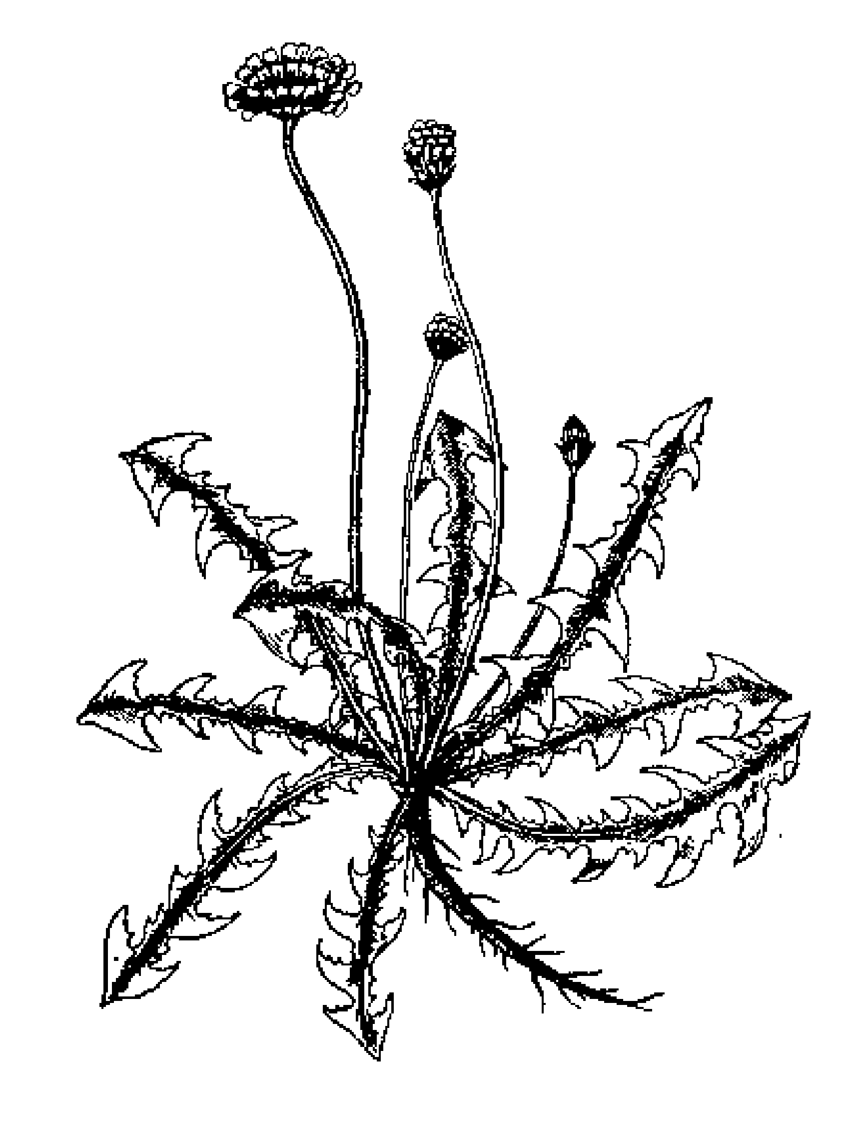
470. 蒲 公 英

科名 菊科

学名 Taraxacum mongolicum Hand—Mazt.

别名 黄花地丁、乳汁草、矮脚蒲公英。

形态 多年生草本。生于村旁、堤边、路旁湿地。高25厘米，全株含白色乳汁。叶铺地丛生，倒披针形，先端急尖，基部狭窄如叶柄状，边缘有大小不规则的锯齿或浅裂。春季，叶丛抽花梗，顶生黄色头状花。瘦果，顶端延伸如细长之柱，柱之顶生多数白色冠毛。



性味功能 性寒，味苦甘。功能清热解毒，散结，健胃，催乳。

主治 （1）乳腺炎，疔疖肿毒；（2）胃痛；（3）少乳。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。

471. 雷 公 藤

科名 卫矛科

学名 Tripterygium wilfordii Hook.F.

别名 黄藤根、水莽草、黄药、断肠草、水脑子根、黄腊藤、杀虫药、南蛇根、蜡心门(苗语)、三稜花、早禾花。



形态 落叶灌木状藤本。多生于田坎、沟旁及河边。小枝有棱，表面红褐色，有小瘤状突起。叶互生，椭圆形至广卵形，先端尖或渐尖，基部近圆形或略带楔形，边缘有细锯齿，叶柄短。夏季，顶生或腋生白色小花，圆锥花序。翅果，膜质，有三棱。

性味功能 味苦，有大毒。功能消炎，解毒，杀蛆，灭孑孓，毒鼠雀，灭钉螺。

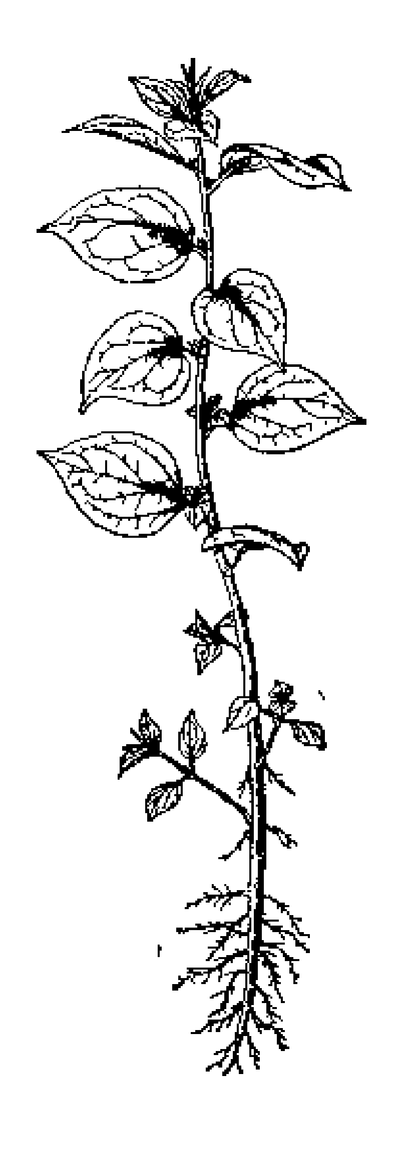
主治 (1)腰带疮；(2)皮肤搔痒。

用法 药用根、叶、花或果实。适量外用，忌内服。

472. 雾 水 葛

科名 荨麻科

学名 Pouzolzia zeylanica (L.) Benn.



别名 啜脓膏，贯菜。

形态 多年生草本。多生于旷野、田边、疏林下的湿润处。根肉质，纺锤形，捶烂有粘滑感。茎多分枝，弯曲或伏地。叶互生，两面粗糙而薄，卵形至卵状披针形，先端短尖或钝，基部浑圆，全缘。夏季，腋生淡绿色或紫色花。卵形瘦果，黑色有光泽。

性味功能 性凉，味甘。功能拔毒排脓，清热利湿。

主治 （1）尿路感染；（2）痢疾，肠炎；（3）疮肿，乳痈，牙痛。

用法 药用全草。每用三钱至一两，水煎服。

473. 满天星（天胡荽）

科名 繖形科

学名 Hydrocotyle rotundifolia Roxb.

别名 翳子草、遍地青、锅钉草、破铜钱、铺地锦、铜钱草、落地金钱、四片孔、锅皮草、冬新木、锡皮草。



形态 多年生纤细草本。生于草地阴湿处。茎匍匐地面，节上生不定根。叶互生，圆形或近肾形，边缘5—7浅裂，裂片钝齿缘，基部心脏形。夏季，叶腋开白色或淡红紫色花，繖形花序。双悬果。

性味功能 性凉，味甘淡微辛。功能清热解毒，利湿，除痰。

主治 （1）伤风感冒，咳嗽咽痛；（2）无名肿毒；（3）黄疸，肝硬化。

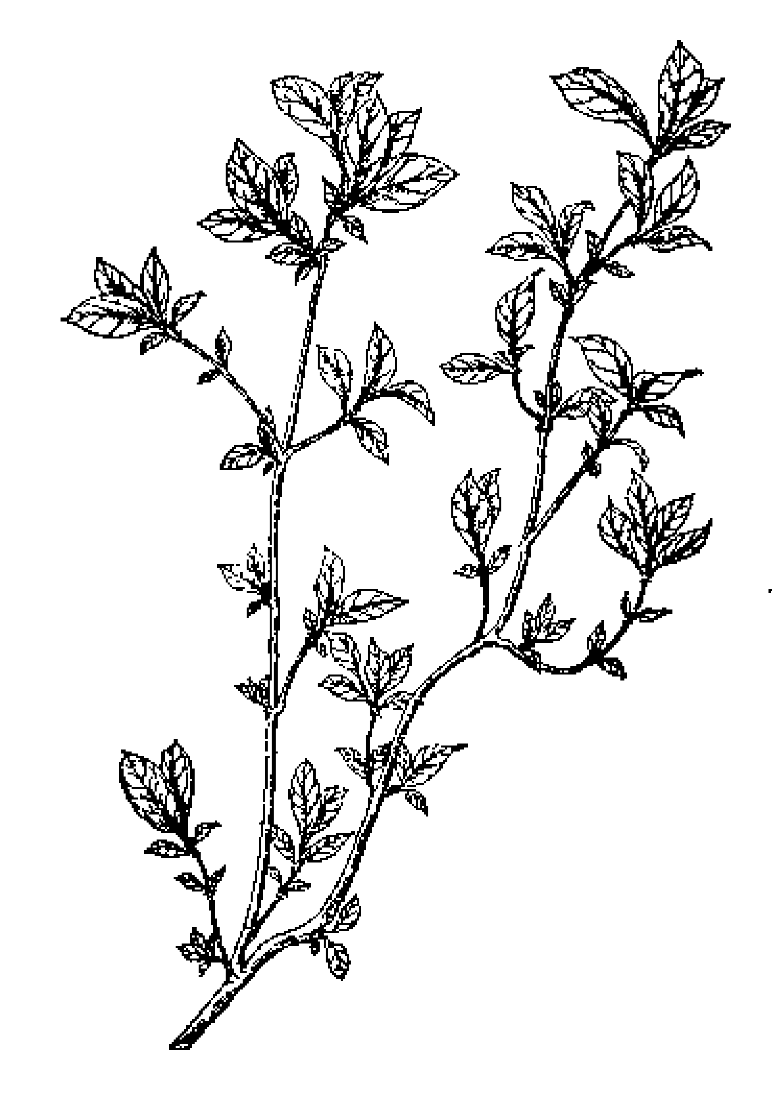
用法 药用全草。每用五钱至二两，水煎服；或鲜草适量捣烂外敷。

474. 路 边 荆（六月雪）

科名 茜草科

学名 Serissa foetida Comm.

别名 坐山虎、千年矮、千年树、白花树、铁线树、路边草、路边鸡、黄羊脑。



形态 半落叶小灌木。生于山野路旁土质肥沃处。高达1米，茎皮灰色，嫩枝稀被茸毛。叶小，对生，狭椭圆形，先端尖或钝，基部渐狭成短柄，全缘，背面被白色柔毛。夏季开白花，常数朵簇生于枝端或叶腋。核果球形。

性味功能 性平，味辛。功能疏风解表，清热利湿。

主治 （1）感冒，头痛，偏头风，小儿惊风，麻疹不起；（2）急慢性肝炎；（3）肠炎腹泻。

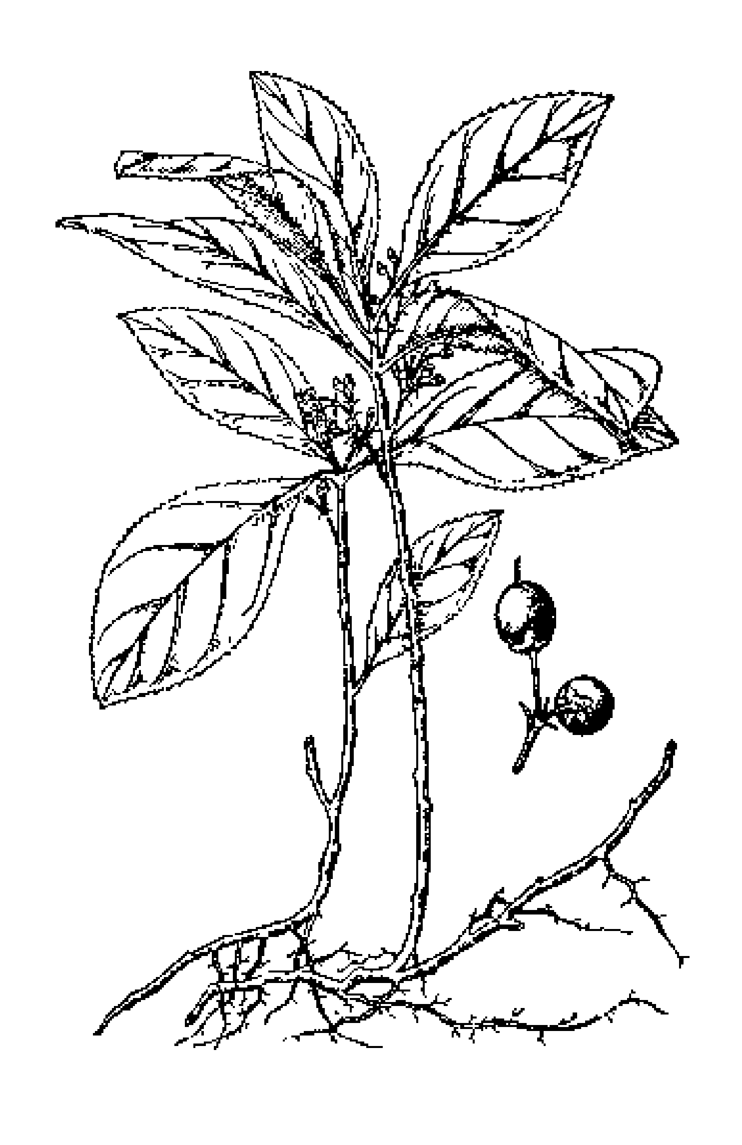
用法 药用全株。每用三至五钱，水煎服。

475. 矮地茶（紫金牛）

科名 紫金牛科

学名 *Ardisia japonica* Bl.

别名 平地木、矮茶风、凉伞盖珍珠、千年矮、老不大。



形态 常绿小灌木。野生于林荫下、灌木丛中。全株较矮小。地下茎延伸繁殖，暗红色。地上茎直立。叶互生，聚集于茎端，椭圆形，先端锐尖，基部楔形，细锯齿缘。夏季，茎端叶腋生白色或淡红色小花。球形核果，熟时红色。

性味功能 性平，味苦。功能活血，解毒，化痰。

主治 （1）跌打损伤，劳伤吐血；（2）目赤肿痛；（3）肺结核，肺炎及各种呼吸道炎症。

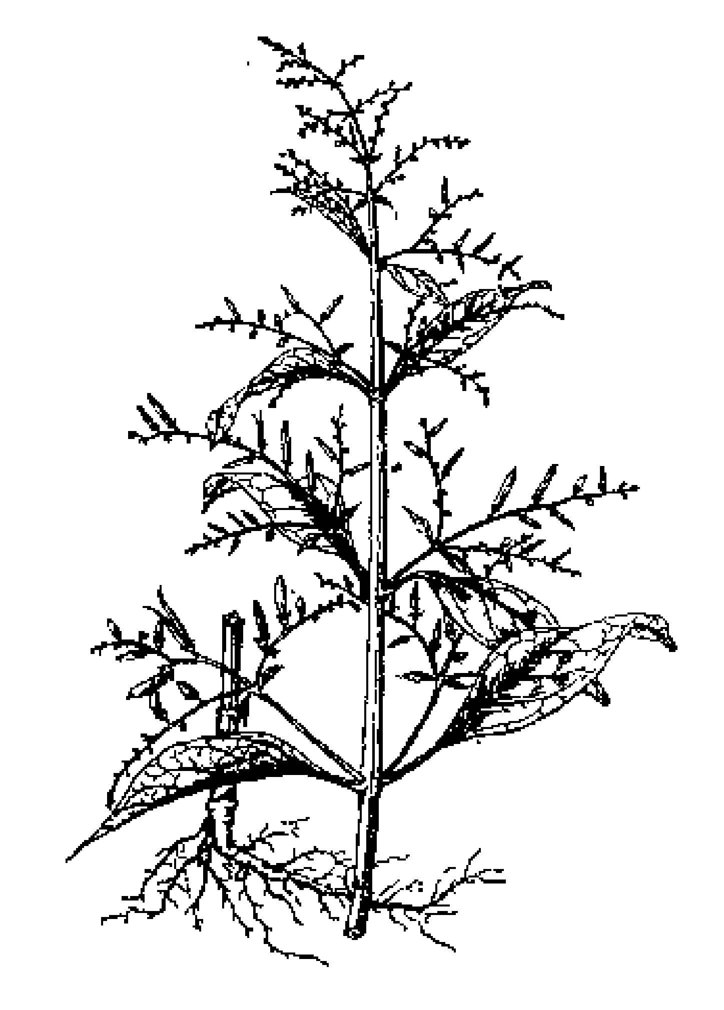
用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

476. 榄 核 莲

科名 爵床科

学名 Andrographis paniculata Nees。

别名 一见喜、穿心莲、日行千里、斩蛇剑、四方莲、印度草。



形态 一年生草本。系移种栽培。高达1米。茎方形有棱，多分枝，节稍膨大。叶对生，卵状椭圆形，先端渐尖，基部楔形，全缘，叶柄短，形似辣椒叶。夏秋间，茎顶和叶腋开白色小花，聚缴花序。蒴果，长椭圆形。

性味功能 性寒，味苦。功能清热解毒，消肿止痛。

主治 （1）细菌性痢疾，胃肠炎；（2）扁桃腺炎，肺炎；（3）肾盂肾炎；（4）疖痈；（5）毒蛇咬伤。

用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。外用酒浸液涂患处。

477. 鼠 曲 草

科名 菊科

学名 Gnaphalium multiceps Wall.

别名 水蚁子、鼠耳草、鼠密艾、水蒿、黄花草、粑菜、佛耳草、白头草、水曲、清明菜。



形态 二年生草本。生于山坡、旱地或草地。茎直立，常自基部分枝，丛生而出，高10—40厘米，密被白色柔毛。叶互生，基部叶匙形，上部叶匙形至线状倒披针形，先端圆钝或微尖，基部渐狭，波状缘。春末，枝梢丛生黄色花，呈缴房状头状花序。瘦果细小，具冠毛。

性味功能 性微温，味辛。功能温肺顺气，祛痰止咳。

主治 （1）感冒，喉痛，咳嗽多痰；（2）风湿骨痛，跌打损伤；（3）白带，遗精；（4）风疹，皮肤湿痒。

用法 药用全草。每用五钱至一两，水煎服。

478. 辣蓼草（水蓼）

科名 蓼科

学名 Polygonum hydropiper Linn.

别名 红辣蓼、旱蓼、饼药草。



形态 一年生草本。多生于近水旁阴湿处。高达90厘米，全株有腺点及毛茸。茎直立，通常呈淡红紫色，少分枝，节膨大。叶互生，广披针形，先端渐尖，基部楔形，全缘，叶面有八字形的黑斑，叶鞘薄膜质，边缘有刺毛。夏季，枝端抽花茎，开淡红色小花，穗状花序。瘦果三棱形，外包宿存萼。

性味功能 性温，味辛苦。功能除湿化滞，健胃止泻。

主治 （1）细菌性痢疾，肠炎；（2）中暑，风湿痛。

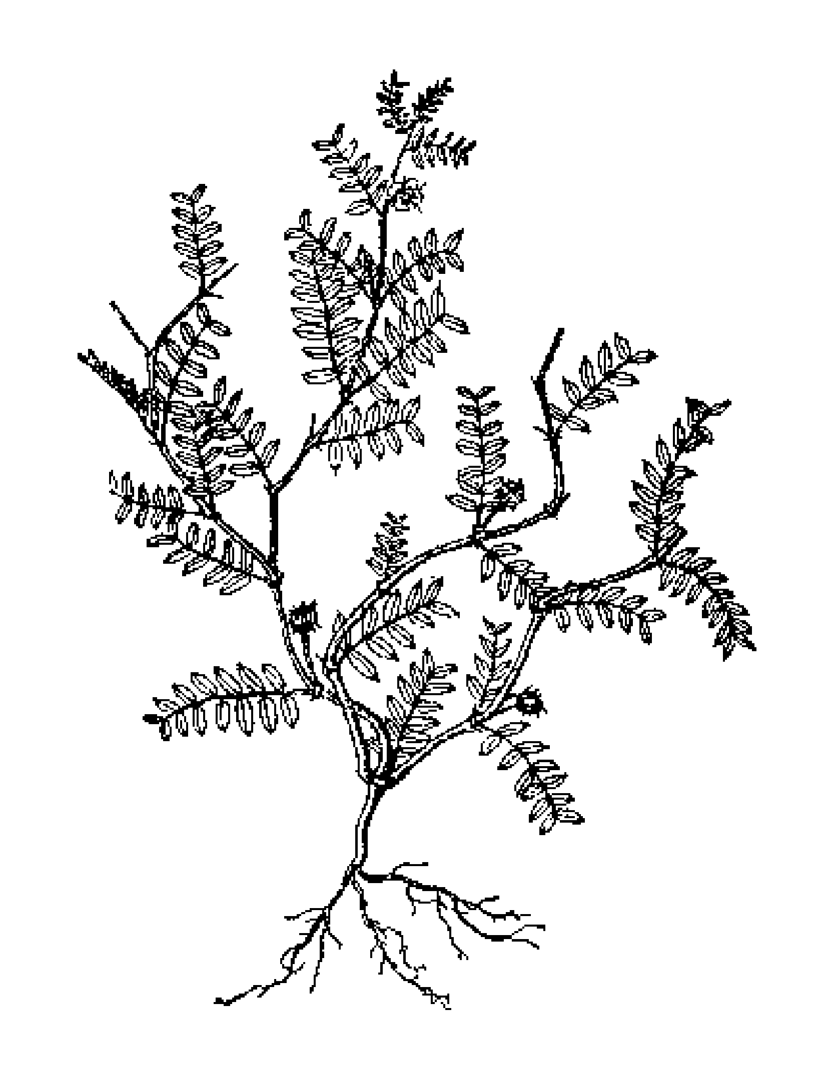
用法 药用全草。每用一两，水煎服。

479. 蒺　藜

科名　蒺藜科

学名　Tribulus terrestris L.

别名　茨、白蒺藜、刺蒺藜。



形态　一年生草本。野生于路旁、堤边。全体有白绒毛。茎匍匐地上，分枝多，长达1米，表面有纵条纹。叶对生，偶数羽状复叶，小叶五至七对，长椭圆形，两端的小叶较中部的稍小，先端短尖，叶基不相等，全缘。夏季，开黄色花。分果由四至五个果瓣集成，每一果瓣呈斧状三角形，生许多短硬刺，黄绿色，果皮坚厚。

性味功能　性温，味苦。功能平肝散风，泻肺胜湿，行血。

主治　（1）头痛目赤多泪，风疹搔痒；（2）症瘕积聚；（3）乳闭不通。

用法　药用果实。每用三至五钱，水煎服。

480. 椿

性味功能 性寒，味苦濇。功能清热，燥湿，濇肠，止血。

主治 泄泻，久痢，肠风泻血，遗精，白浊，崩漏，带下。

用法 每用皮二至三钱，水煎服。

481. 槐

性味功能 性微寒，味苦。功能凉血止血，清热润燥。

主治 吐血，衄血，便血，血痔，血痢，崩漏，风热目赤，心胸烦闷，风眩欲倒，阴部湿痒。

用法 每用一钱五分至四钱，水煎服。（槐米、槐花、槐角均可入药。）

482. 滑　石

性味功能 性寒，味甘。功能清热利水，解暑渗湿。

主治 暑热烦渴，湿热黄疸，溲赤淋沥，尿血茎痛，泻痢水肿，皮肤湿疹。

用法 每用二至五钱，水煎服。

483. 蒜

性味功能 性温，味辛。功能温中宣窍，辟秽杀虫。

主治 泄泻下痢，感冒鼻塞，肺痨咳嗽，虫积腹痛，顿咳，头癣，痈肿疮疡。

用法 每用一至三钱或一至三枚，水煎服或嚼服。

484. 雷　丸

性味功能 性寒，味苦，有小毒。功能杀虫，消积。

主治 有钩绦虫病，无钩绦虫病，蛔虫，小儿疳积。

用法 每用一至三钱，水煎服。

485. 鼠 妇 虫

性味功能 性温，味酸。功能破瘀血，消症瘕，利水道。

主治 经闭症瘕，腹痛，久疟，小便不利，水肿。

用法 每用三分至一钱，水煎服或研末后开水冲服。

486. 硼 砂

性味功能 性凉，味甘咸。功能清热消痰，解毒。

主治 咽喉肿痛，齿龈腐烂肿痛，口疮目疾，溃疡等。

用法 多作外用。（内服宜慎，治噎膈积痰，每用五分至一钱。）

487. 蜂 房

性味功能 性平，味甘，有毒。功能祛风，攻毒，杀虫。

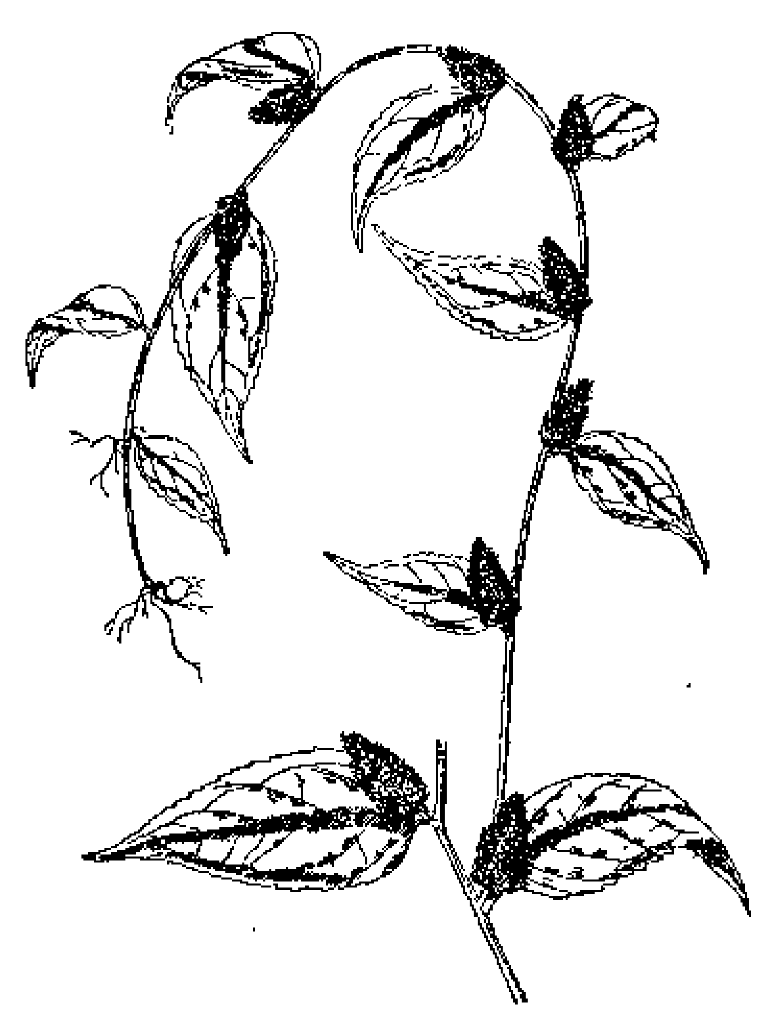
主治 惊痫，瘾疹瘙痒，外治瘰疬成漏，痔漏，风虫牙痛，蜂螫肿痛。

用法 每用八分至一钱五分，水煎服。外用适量。

488. 腹 水 草

科名 玄参科

学名 Botryopleuron axillare Hemsl.



别名 吊杆风、钓鱼藤、钓鱼竿、仙人搭桥、梅叶伸筋、金鸡尾、吊签草、倒挂风、倒地龙、爬岩红、老君丹、吊杆尾、吊杆草、三钱丹、小吊杆草、吊线风。

形态 多年生草本。生于山边、沟旁。茎细长，上部呈蔓生状，顶端着地生根。叶互生，长椭圆形或长卵形，边缘有锯齿。秋季，腋生红紫色花，穗状花序。卵圆形蒴果。

性味功能 性温，味苦辛。功能袪风解毒，活血消肿，去腐生肌，接骨。

主治 （1）流行性腮腺炎，疮毒；（2）腹水；（3）风湿关节痛，跌打损伤。

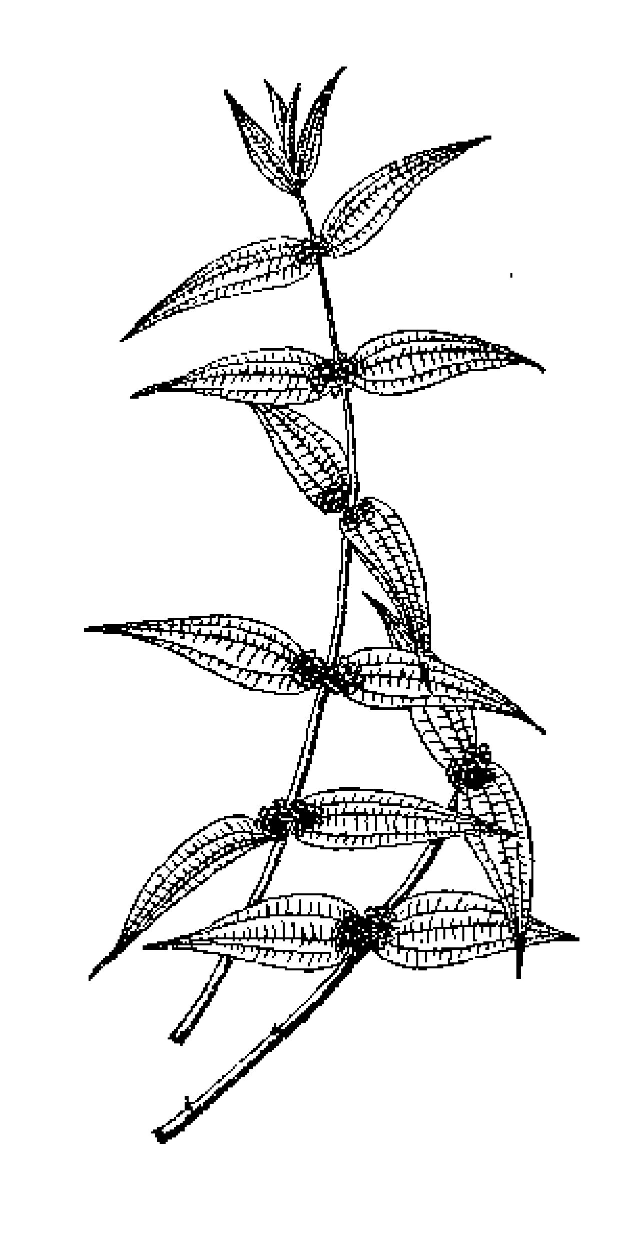
用法 药用全草。每用三至五钱，水煎服。外用适量。

489. 蔓 苎 麻

科名 荨麻科

学名 Momorialis hirta Wedd.

别名 糯米藤，糯饭藤。



形态 多年生草本。多生于向阳溪旁、沟谷和林边草丛中。茎基部伏卧，上部呈蔓生状，嫩枝带紫色。叶对生，长卵形至卵状披针形，先端渐尖，基部圆形，全缘，有基出三主脉。夏秋开黄白色小花，簇生于叶腋。瘦果三角状卵形，黑色。

性味功能 性寒，味酸辛。功能清热解毒。

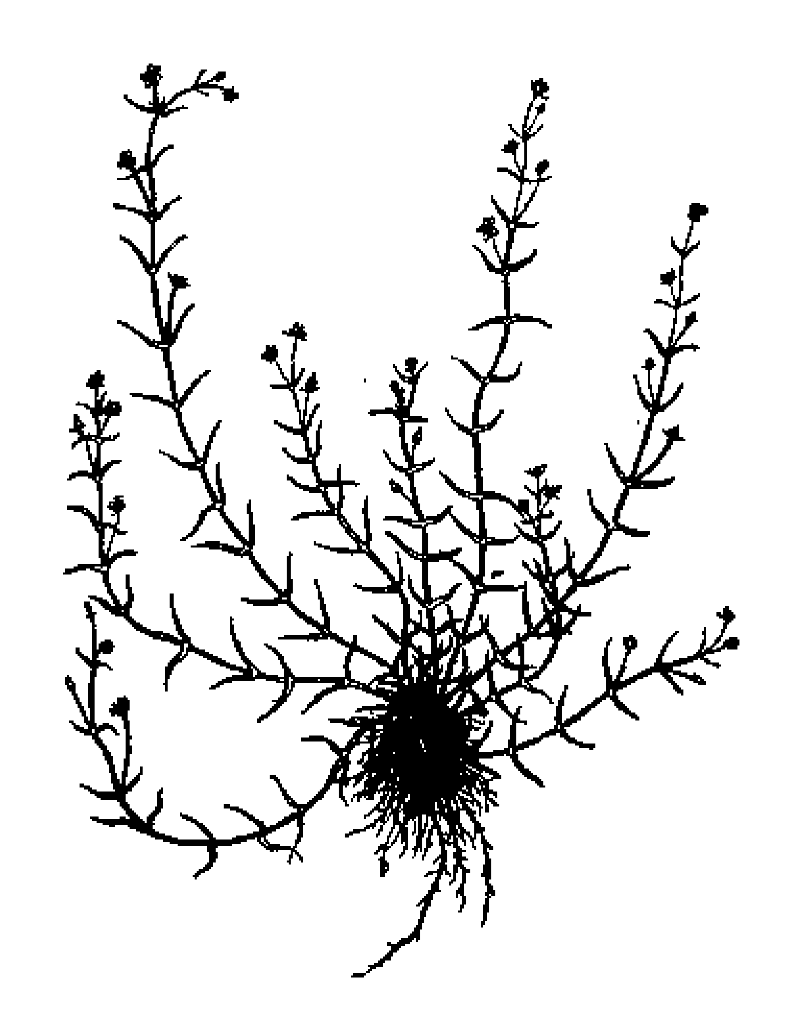
主治 (1)痈毒恶疮，无名肿毒；(2)妇女少腹痛，白带。

用法 药用根、叶或全草。每用三钱至一两，水煎服。

490. 漆 姑 草

科名 石竹科

学名 Sagina maxima A.Gray.



别名 蛇牙草、牙齿草、沙子草、百日草。

形态 二年生草本。生于庭园、路旁、山坡及溪边湿地。茎丛生，基部多分枝，下部平卧，上部直立。叶对生，线形，先端锐尖，基部薄膜状，连接成短鞘，全缘。夏季，顶生或腋生白色花。蒴果广卵形。

性味功能 性凉，味酸甘。功能退热行血。

主治 （1）恶疮，漆疮；（2）龋齿；（3）蛇咬伤；（4）跌打内伤；（5）目翳。

用法 药用全草。每用三钱至一两，水煎服。

491. 豨　　签

科名　菊科

学名　Siegesbeckia orientalis Linn. var. pubescens Makino.



别名　猪冠麻叶、猪母娘、四稜麻、大接骨、粘粘菜。

形态　一年生草本。多生于坡地路旁。茎直立，高达1.5米，有纵条纹，密被灰白色长柔毛或腺毛。叶对生，卵状椭圆形，先端锐尖，基部楔形，下延成翼。秋季，顶生黄色花，头状花序，排列成圆锥状，外列苞片被腺毛，易粘着人的衣裤上。瘦果四棱形。

性味功能　性寒，味苦，有小毒。功能祛风通络，活血止痛，化湿热。

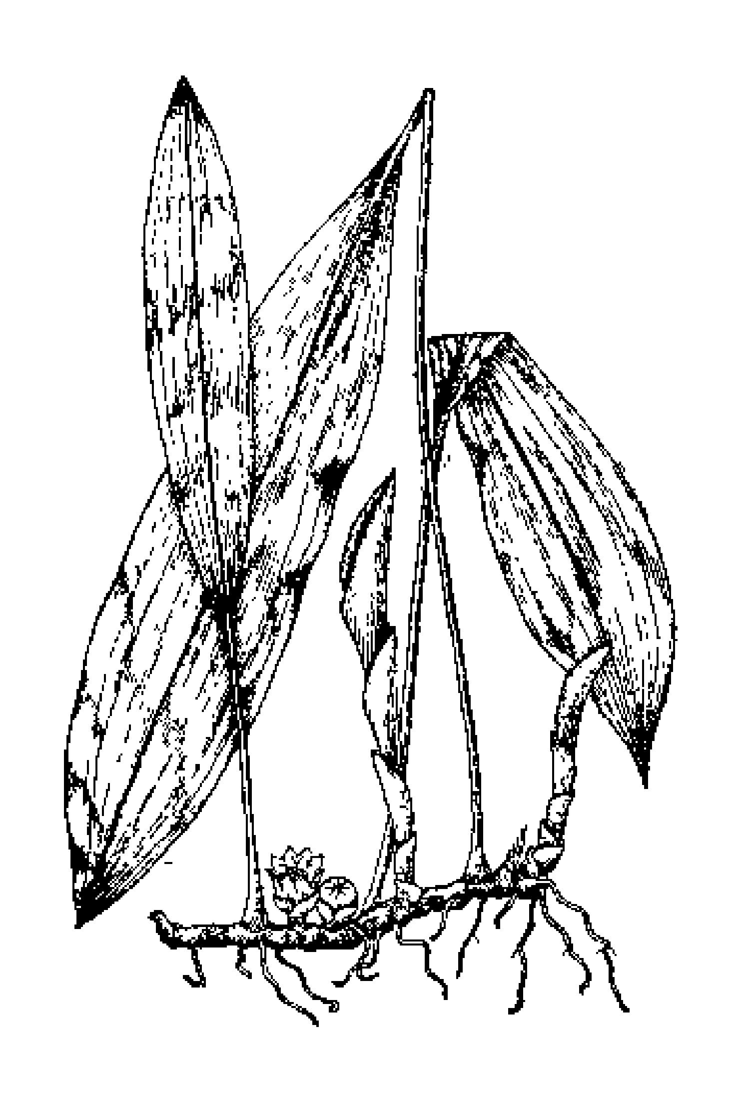
主治　（1）风湿性关节炎，腰腿痛，半身不遂；（2）高血压，坐骨神经痛；（3）湿疹，乳腺炎。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服；或拌酒蒸晒后，炼密为丸，每服三钱。

492. 蜘蛛抱蛋

科名 百合科

学名 Aspidistra elatior Blume.



别名 赶山鞭、牛毛伸筋、扁担伸筋、九龙盘、蓼叶伸筋、大伸筋、摇边竹、龙骨草、竹节伸筋、铁马鞭、甘心蜈蚣、竹根七、地蜈蚣、九节龙、蜈蚣草、一寸十八节。

形态 多年生草本。多生于路边、沟旁及树林下。地下茎横走，节间有叶鞘抱茎。叶革质，椭圆状披针形或披针形，先端尖，基部狭窄，平行脉 8 —12条，具叶柄。夏季开紫色花，单生于近地面的叶腋中。浆果球形。

性味功能 性微温，味甘微涩。功能行气活血，止血退热，强筋骨。

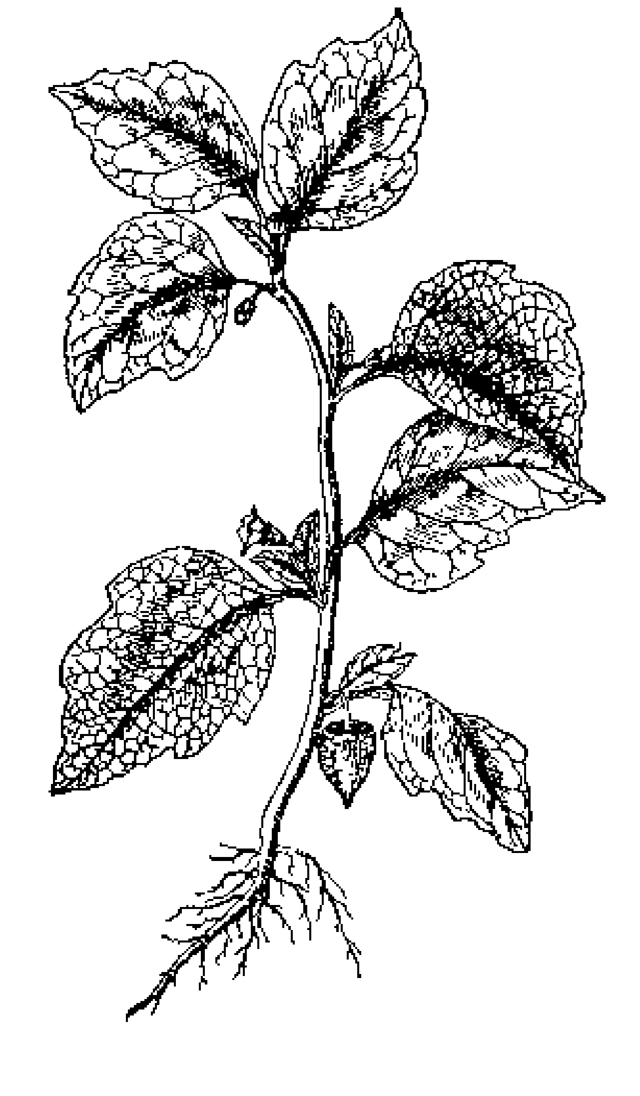
主治 （1）跌打损伤，筋骨痛；（2）泄泻，腹痛；（3）经闭腹痛；（4）砂淋。

用法 药用根、茎或叶。每用三至五钱，水煎服。

493. 酸　　浆

科名　茄科

学名　Physalis alkekengi L.



别名　红天泡子、天泡子、天泡草、红姑娘、灯笼果、挂金灯。

形态　多年生草本。多生于田边、路旁及原野。地下茎横走，茎直立，有纵棱。叶互生，阔卵形，先端短尖，边缘有不整齐缺刻状粗锯齿，基部阔楔形，下延成叶柄。夏季开白花，单生于叶腋。浆果球形，熟时血红色，包在膨大而下垂的灯笼状萼筒内。

性味功能　性寒，味甘酸。功能清热，利尿，化痰。

主治　（1）天疱疮，疔疮疖肿；（2）糖尿病，黄疸；（3）痛风；（4）咽喉肿痛，百日咳，痢疾。

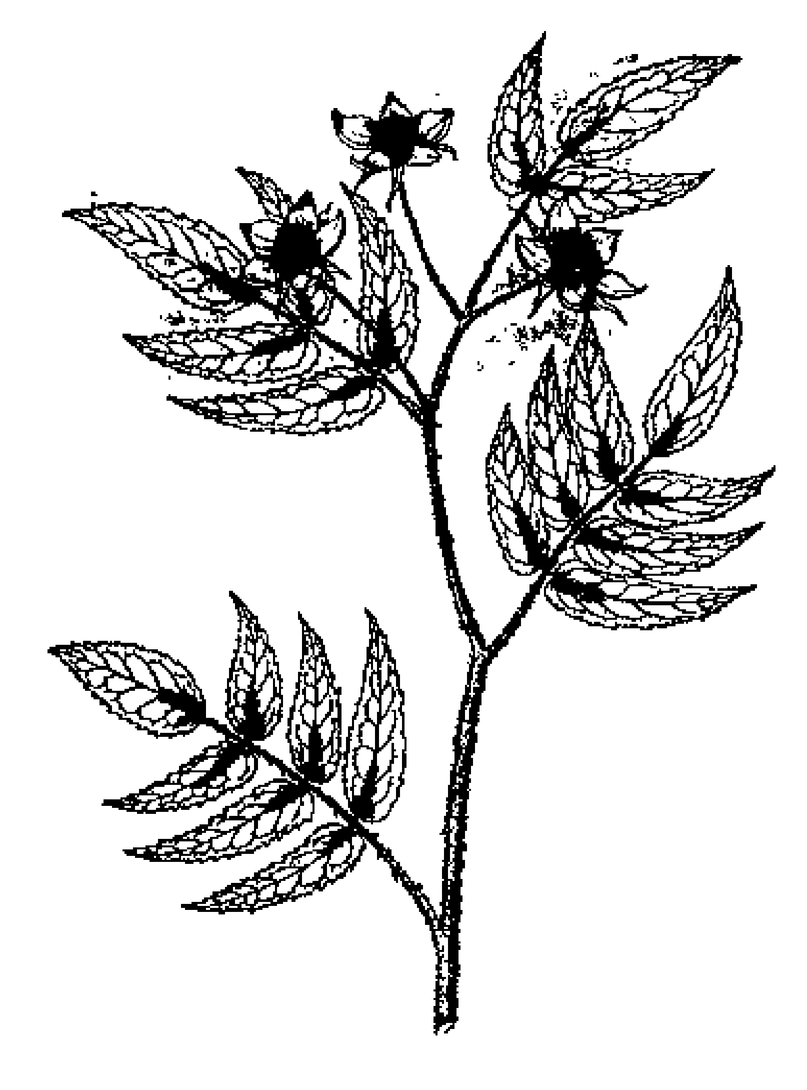
用法　药用根、叶、果。适量外用；或一至三钱，水煎服。全草有泻下作用，过量易堕胎。

494. 蔷 薇 莓

科名 蔷薇科

学名 Rubus rosaefolius Smith.

别名 空心藨、帽子泡、火伤泡、四月泡。



形态 落叶有刺灌木。生于山坡、沟谷、岩石边及墙脚旁。茎直立或倾斜，枝条柔弱，散生短钩刺。叶互生，奇数羽状复叶，小叶5—11片，卵状披针形，先端渐尖，基部圆，下面叶脉、叶轴和叶柄均散生钩刺和腺毛。夏秋，顶生白花。核果卵状球形，熟时鲜红色。

性味功能 性平，味酸。功能消炎，解毒，止痛。

主治 (1)小儿惊风；(2)烫火伤；(3)断指。

用法 药用根、叶。每用三至五钱，水煎服。外用适量。

495. 榧　子

性味功能　性平，味甘涩。功能杀虫，消积，润肠。

主治　虫积腹痛，痔疾便难。

用法　每用三至五钱，或十枚至二十枚，水煎服。

496. 磁　石

性味功能　性寒，味辛。功能镇惊安神，潜阳纳气。

主治　肾亏耳鸣耳聋，头昏目暗，癫痫，心悸失眠，血虚萎黄，年老虚喘。

用法　每用三钱至一两，水煎服。

497. 蝉　退

性味功能　性寒，味咸甘。功能清热，宣肺，定惊。

主治　感冒发热，咳嗽音哑，咽喉肿痛，风疹麻疹，小儿夜啼，痉挛抽搐，破伤风。

用法　每用一至二钱，水煎服。

498. 酸　枣　仁

性味功能　性平，味酸。功能安神，滋养。

主治　神疲失眠，惊悸健忘，心虚不足，头眩虚汗。

用法　每用二至四钱，水煎服。

499. 蜈　蚣

性味功能　性温，味辛，有毒。功能祛风，镇惊，解毒。

主治　小儿惊风，抽搐痉挛，脐风口噤，角弓反张，丹毒瘰疬，外伤痈疽，恶疮蛇咬。

用法　每用一至三条或三分至一钱，水煎服。

500. 槟　榔

性味功能　性温，味苦辛涩。功能杀虫消积，破气通便，利水化湿。

主治　积滞腹胀，虫积腹痛，胸腹气滞，泻痢不畅，脚气水肿，疟疾。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

501. 蜣　螂　虫

性味功能　性寒，味咸有毒。功能镇惊，破瘀，攻毒。

主治　惊痫癫狂，痔漏，疔疮肿毒。

用法　每用三至八分，水煎服。外用适量。

502. 樟

科名 樟科

学名 Cinnamomum camphora (L.) Neesct Eberm.

别名 香樟、乌樟、本樟、芳樟、油樟，猴樟木。

形态 常绿乔木。多生于平原、丘陵地。全株有樟脑气。树皮灰褐色，小枝黄绿色。叶螺旋状互生，椭圆形，先端尖，基部广楔形，全缘，三主脉明显，脉腋内有隆起腺体。春夏间，腋生黄白色或白绿色小花，圆锥花序。卵形浆果，熟时黑色。



性味功能 性温，气香，味辛。功能行气，活血，止痛，除湿，杀虫。

主治 （1）胃痛，腹痛，牙痛；（2）跌打损伤，风湿性关节炎；（3）脚气，疥癣。

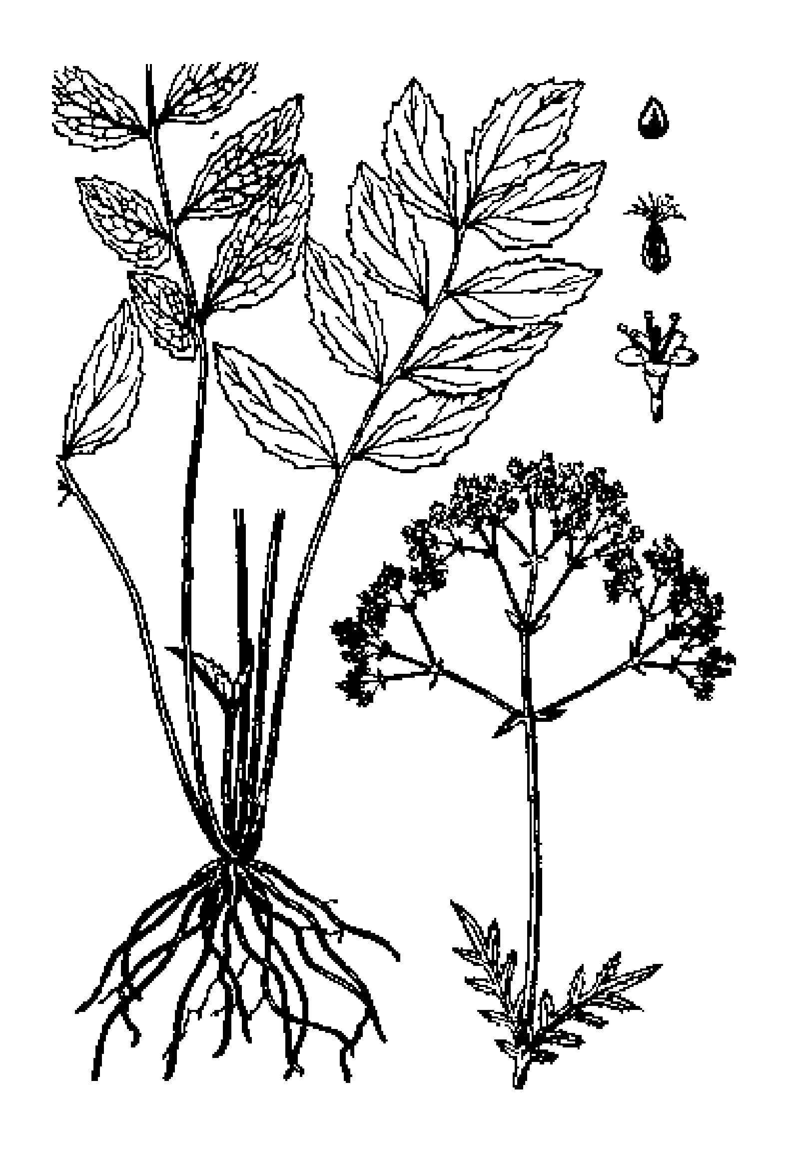
用法 药用全株。每用根、皮五钱至一两或果三至五钱，水煎服。鲜叶可捣烂外用。

503. 缬　草

科名 败酱科

学名 Valeriana officinalis L.

别名 欧缬草、山麝。



形态 多年生草本。生于高山向阳处。根具特异的气味（似仁丹气）。茎直立，高达80—100厘米，有紫色棱线。茎生叶对生，有短而宽的叶鞘互相愈合，叶片奇数羽状全裂，裂片四至十对，上部裂片弯曲披针形，下部裂片卵圆形，两侧有深锯齿，根生叶具长柄。秋季，顶生复聚伞花序，开粉红色小花。瘦果具冠毛。

性味功能 性温，味苦辛，气特异。功能驱风，镇痉，止痛。

主治 （1）感冒，风湿痛；（2）神经衰弱，心悸不眠；（3）跌打损伤。

用法 药用根。每用三至五钱，水煎服；或研末一至二钱，开水冲服。

504. 樗

科名 苦木科

学名 Ailanthus altissima Swingle。



别名 臭椿、红椿、木砻树。

形态 落叶大乔木。野生于山地。高达20余米。树皮灰色，有直裂纹。叶互生，奇数羽状复叶，小叶13—25片，卵状披针形，先端长尖，基部广楔形，全缘或稍呈波状。夏季，顶生白绿色小花，圆锥花序。翅果长椭圆形。

性味功能 性寒，味苦涩。功能清热化湿，收敛固肠。

主治 （1）慢性痢疾，肠风下血；（2）崩漏带下，梦遗滑精。

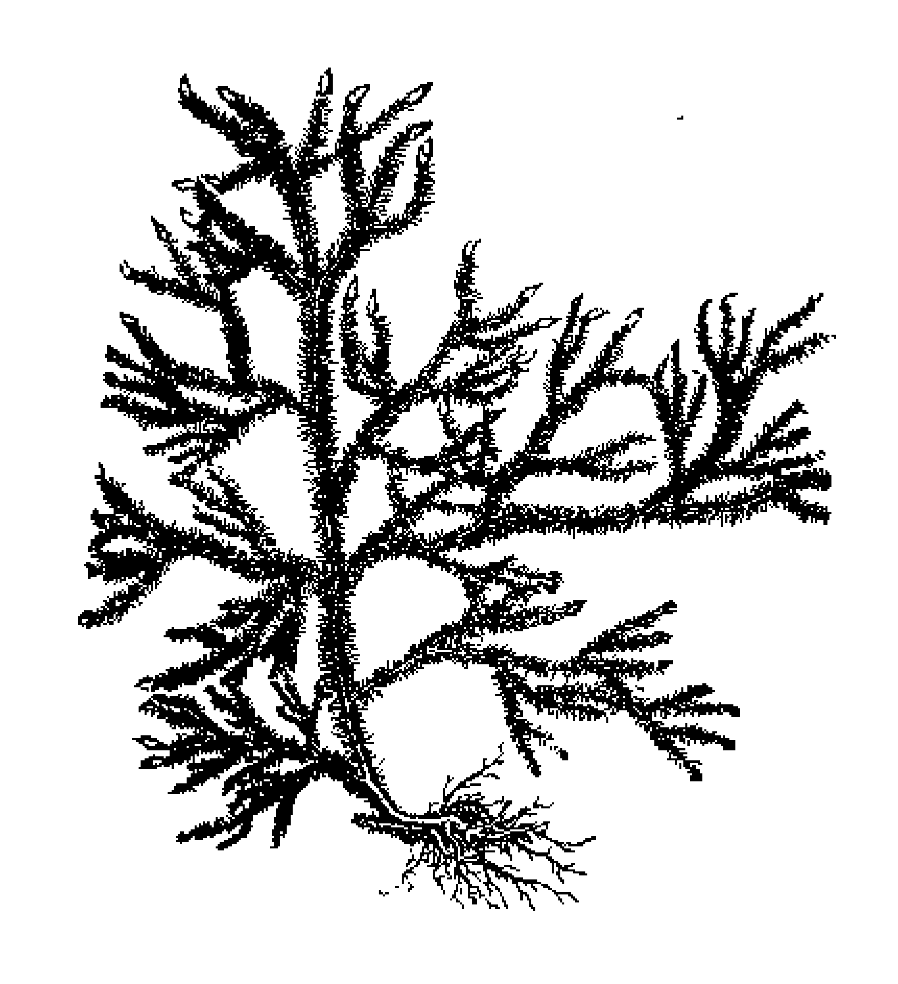
用法 药用根皮。每用二至三钱，水煎服。

505. 铺地蜈蚣

科名 石松科

学名 Lycopodium cernuum L.

别名 伸筋草、合金草、绿毛伸筋、凤尾伸筋。



形态 多年生常绿草本。生于荒山、草地。根黄白色。茎铺地面，生不定根，分枝较多，先横走，末端渐倾斜向上，高可达60厘米。呈叉状分枝。叶细小，螺旋状排列，线状锥尖形，先端锐尖，边缘有多数睫状毛。孢子囊肾形，孢子囊群着生于小枝顶部成圆柱形孢子囊穗，孢子叶三角形，先端渐尖。

性味功能 性平，味淡。功能祛风利湿，舒筋活络。

主治 （1）筋急拘挛，脚转筋；（2）风湿筋骨痛，四肢麻痹；（3）跌伤，痈肿。

用法 药用全草。每用一至二两，水或甜酒煎服。外用适量捣烂揉敷患处。

506. 赭　石

性味功能　性寒，味苦。功能镇逆，凉血。

主治　呕吐，反胃，噫气，哮喘，吐血，鼻衄，肠风，痔漏，妇女崩漏带下。

用法　每用三钱至一两，水煎服。

507. 蝼　蛄

性味功能　性寒，味咸。功能利小便，消水肿。

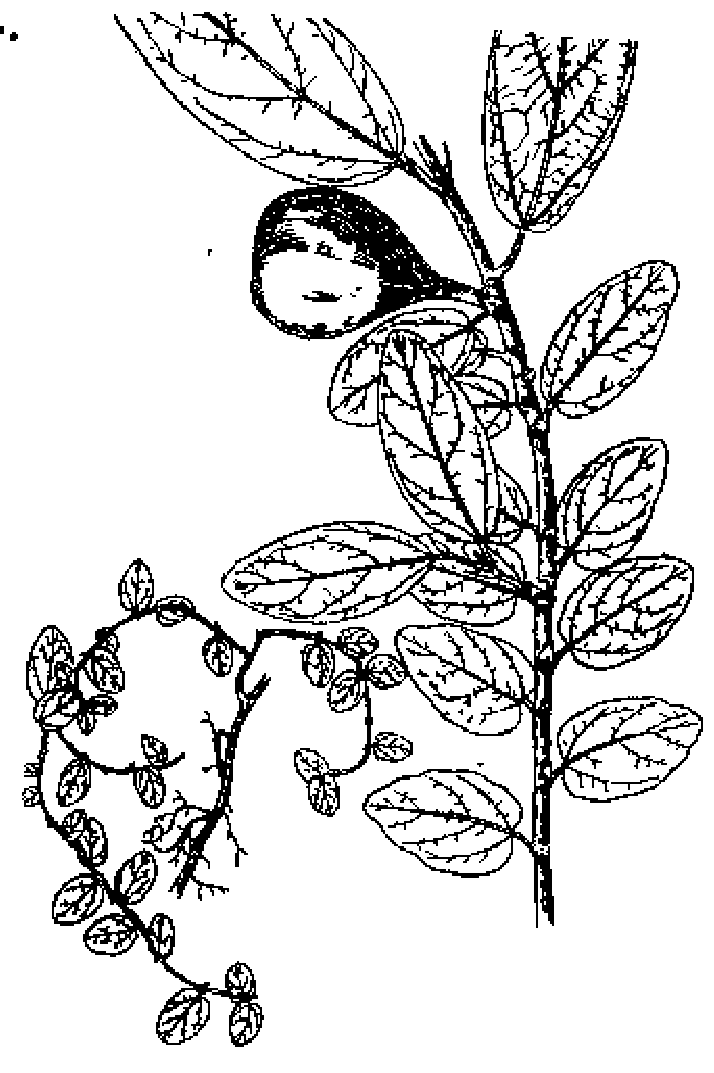
主治　水肿，小便不利。

用法　每用一至二只，焙干研末，开水冲服。

508. 薜　　荔

科名　桑科

学名　Ficus pumila L.



别名　木莲、糖馒头、络石藤、馒头果、爬壁藤、膀膀子、凉粉子、鬼馒头、木瓜、石壁藤、补血王、追骨风、爬岩风、过墙风。

形态　常绿攀援藤木。常生于山地、岩石、树木或墙壁上。茎平卧或上升，节上常生气根，借以攀援它物生长。叶互生，大小悬殊较大，卵形或倒卵形，先端钝圆，基部圆形或心形，全缘。夏季，花多数着生在花托内，隐头花序梨状，较无花果大。小坚果。

性味功能　性寒，味苦。功能清热解毒，祛湿利尿，止渴。

主治　（1）睾丸结核，疝气，淋症；（2）水泻，热痢；（3）腰痛，癌症。

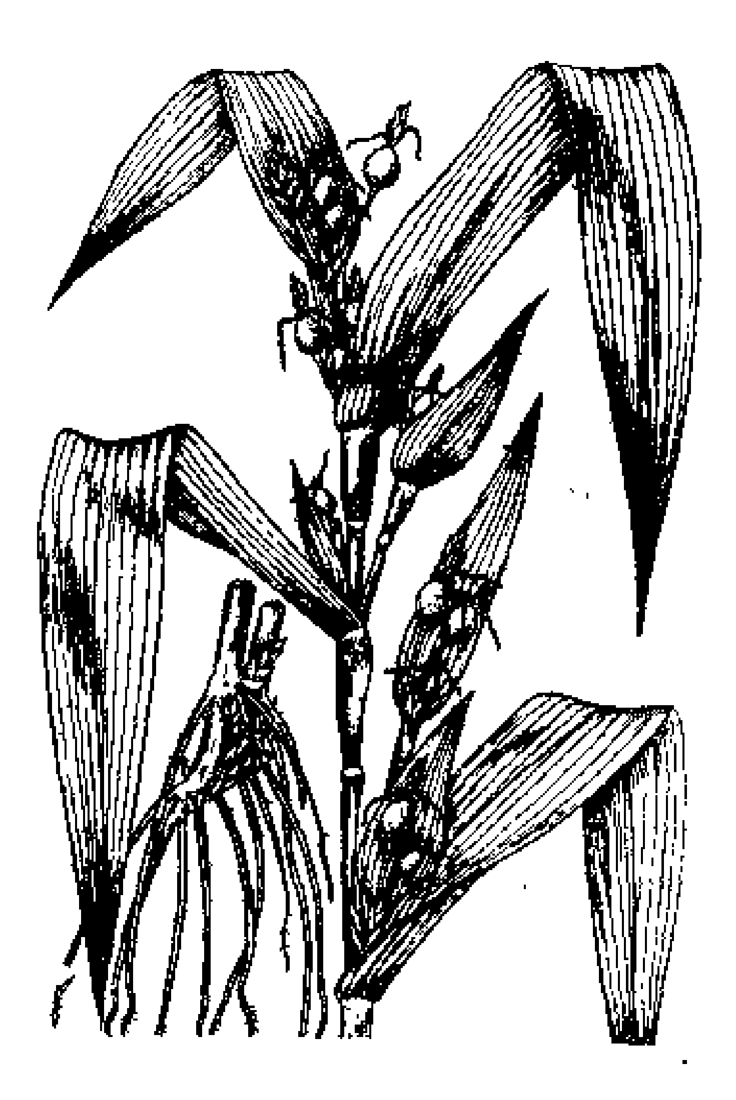
用法　药用茎或果皮。每用五钱至二两，水煎服。

509. 薏　苡

科名 禾本科

学名 Coix lachryma-jobi L.

别名 尿端子、尿珠子、回回米、薮珠根、瞎眼子树、土苡仁、催生子、山苡米、桂珠黍、便婆菊、蓼茶子、穿花子。



形态 多年生草本。野生或栽培。茎直立，高1—1.5米，基部节上生气根。叶互生，线形至披针形，先端渐尖，基部抱茎，边缘粗糙具短刚毛。秋季，腋生穗状花序，雄小穗在上，覆瓦状排列于穗轴的每一节上；雌小穗在下，包藏于总苞内，总苞卵形或类球形，成熟时灰白色。颖果。

性味功能 性微寒，味甘淡。功能健脾，化湿，利水。

主治 （1）肺脓疡，大叶性肺炎，阑尾炎；（2）风湿性关节炎，脚气病；（3）泄泻，水肿，小便不利。

用法 药用种仁。每用三至五钱，水煎服。

510. 薄　　荷

科名　唇形科

学名　Mentha arvensis L.

别名　龙脑薄荷、蕃荷菜。



形态　多年生草本。多为栽培。全株有强烈香气。茎方形，多分枝。叶对生，卵圆形至矩圆状卵形，先端尖，基部阔楔形，锯齿缘。秋季，腋生紫色、淡红色或白色花，轮缴花序。小坚果4个。

性味功能　性凉，味辛，气香。功能祛风清热，解表透疹，消肿止痒。

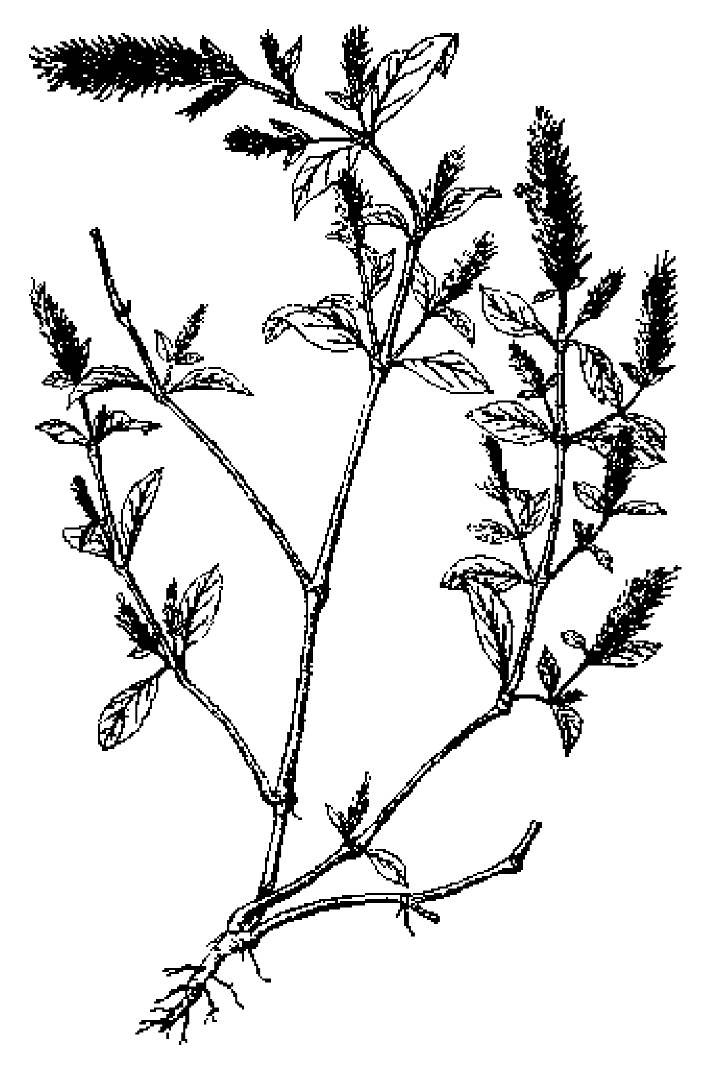
主治　（1）感冒，头痛，咳嗽；（2）麻疹不透，咽喉炎，结合膜炎，脚气水肿；（3）皮肤搔痒。

用法　药用全草。每用五分至三钱，水煎服。外用鲜草适量煎洗。

511. 爵　床

科名　爵床科

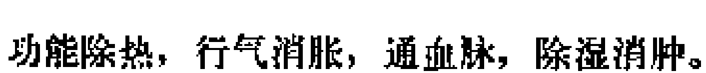
学名　Justicia procumbens L.



别名　状元草、疳积草、鸡骨香、节节红、辣子草。

形态　一年生匍匐草本。生于旷野、草地、路旁较阴湿处。全株被毛。茎略方，具4—6棱，节膨大呈膝状，多分枝。叶对生，卵状长椭圆形，先端尖或钝，基部钝，全缘。秋季，腋生或顶生穗状花序，开淡红或紫红色小花。线形蒴果，有毛。

性味功能　性寒，味咸，



功能除热，行气消胀，通血脉，除湿消肿。

主治　（1）小儿疳积；（2）筋骨疼痛，腰痛；（3）喉痛，口舌生疮；（4）杖疮，疮疖。

用法　药用全草。每用三钱至一两，水煎服。

512. 瞿　　麦



科名　石竹科

学名　Dianthus superbus Linn.

别名　野麦。

形态　多年生草本。生于山坡、疏林边、溪旁草丛中。茎丛生，高30—60厘米，节隆起。叶对生，线状披针形，先端尖，基部抱茎，3—5条叶脉。秋季，顶生淡红色花，聚繖花序。圆柱形蒴果。

性味功能　性寒，味苦。功能清热利尿，活血通经。

主治　（1）水肿及淋症；（2）月经不调。

用法　药用全草。每用三至五钱，水煎服。

513. 翻 白 草

科名 蔷薇科

学名 Potentilla discolor Bunge.

别名 野鸡坝、土洋参、土菜、茯苓草、兰溪白头翁、黄花地丁、地丁、千锤打、鸡坝垂、鸡爪仙。



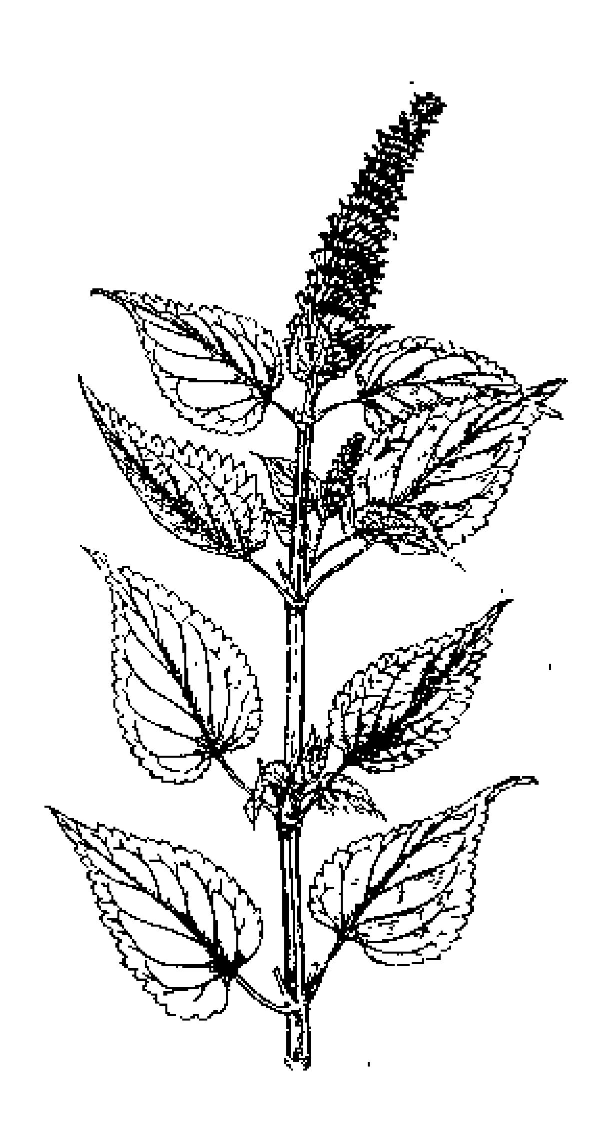
形态 多年生草本。生于原野、山坡、丘陵地。高可达30厘米。宿根粗壮，呈纺缍形，表面暗褐色。根生叶丛生，平卧地面，奇数羽状复叶，小叶5—9枚；茎生叶三出复叶，小叶长椭圆形，边缘有锯齿，背面密生白色绵毛，有长柄。夏季，顶生黄色花，聚繖花序。瘦果小，卵形或带肾形。

性味功能 性凉，味甘苦。功能凉血解毒，止血，健脾。

主治 （1）吐血，便血，崩漏；（2）肠炎，痢疾。

用法 药用根。每用一至二两，水煎服。

514. 藿　香



科名　唇形科

学名　Agastache rugosa O. Kuntze.

别名　杏仁花。

形态　一年生草本。野生于山坡、溪旁，或栽培于园地。高1—1.5米。全株有芳香气。茎直立，方形。叶对生，卵形或三角形，先端长尖，基部圆形或稍呈心形，边缘有粗锯齿，具长柄。夏秋间开淡紫色小花，总状花序，密集如穗状。坚果长方形，黄色。

性味功能　性温，味辛甘。功能清热，化湿，健胃，止呕。

主治　（1）外伤暑湿；（2）呕吐泄泻；（3）心腹绞痛。



用法　药用茎、叶。每用二至三钱，开水泡服或水煎服。

515. 藕　　节

性味功能　性平，味甘涩。功能消瘀，止血。

主治　吐血，衄血，咳血，血淋，尿血，便血，血痢，血崩。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

516. 藁　　本

性味功能　性温，味辛。功能散风寒湿邪。

主治　风寒头痛，寒湿疝瘕，腹痛泄泻。外治疥癣。

用法　每用八分至二钱，水煎服。外用适量。

517. 殭　　蚕

性味功能　性平，味辛咸。功能祛风，化痰，散结，行经。

主治　中风失音，惊痫，痰疟，头风，齿痛，喉痹，风痉，丹毒，风痰结核，瘰疬。

用法　每用一钱五分至三钱，水煎服。

518. 蟑　　螂

性味功能　性寒，味咸，有毒。功能散瘀，消积，解毒。

主治　梅毒，喉蛾，小儿疳积，蛇虫咬伤，痛经肿毒。

用法　每用三至五个，去头足，用油煎服。

519. 蟋　　蟀

性味功能　性温，味辛咸，有毒。功能利尿。

主治　水肿，小便不通。

用法　每用五至六只，焙干研末，开水冲服。

520. 礞　　石

性味功能　性平，味甘咸。功能泻痰下气。

主治　痰壅喘急，惊痫抽搐，顽痰结聚。

用法　每用三至五钱，水煎服。

521. 鳖　　甲

性味功能　性平，味咸。功能养阴清热，平肝潜阳，软坚散结。

主治　骨蒸劳热，阴虚风动，久疟，疟母，胁下坚硬，症瘕，妇女经闭，小儿惊痫。

用法　每用三至五钱，水煎服。

522. 糯　稻　根

性味功能　性微温，味甘。功能收汗，杀虫。

主治　盗汗，自汗，丝虫病。

用法　每用五钱至一斤，水煎服。

常用临床化验正常值

血　　液

检验项目	正常值
血红蛋白	11.5～15.5克%（男） 9.6～12.5克%（女）
红细胞	450～550万/立方毫米（男） 380～500万/立方毫米（女）
白细胞	5000～10000/立方毫米
白细胞分类：	
中性多核细胞	60～70%
淋巴细胞	20～30%
单核细胞	4～8%
嗜酸性多核细胞	2～4%
嗜碱性多核细胞	0～1%
血小板	10～30万/立方毫米（直接法）
网织红血球	0.5～2%
红血球沉降率	<15～20毫米/一小时（魏氏法）
出血时间	1～4分（杜克氏法）
凝血时间	4～12分（李氏法）
血块收缩时间	6～24小时（30～60分开始）

血液化学

检验项目	标本	检验所需血量(毫升)	正常值
血浆蛋白总量	血清	3.0	6～8克%
血浆白蛋白			4～5克%
血浆球蛋白			2～3克%
黄疸指数	血清	1.0	4～6单位
二氧化碳结合力	全血	2.0	50～70容积%
转氨酶	血清	3.0	
谷氨酸丁酮氨酸			
转氨酶(S.G.O.T)			70单位以下%
谷氨酸丙酮氨酸			
转氨酶(S.G.P.T)			130单位以下%

肝脏功能试验

检验项目	正常值	备注
脑磷脂胆固醇絮状反应	阴性，不超过（+）	血清，取血3毫升
麝香草酚浊度试验	10马氏单位以下	同上
麝香草酚絮状试验	不超过（+）	同上
高田氏试验	阴性	血清，取血3毫升
硫酸锌浊度反应	4—15单位	同上
磺溴酞钠(B.S.P)试验：		
2毫克注射法	注射后30分血中B.S.P.浓度0	
5毫克注射法	注射后30分血中B.S.P.浓度<10%(或45分血中浓度<5%)	

尿 液

检 验 项 目	正 常 值
蛋白	阴性
糖	阴性
比重	1.002～1.040
尿沉渣计数:	
透明管型	<5000/24小时
红细胞	0～50万/24小时
白细胞与上皮细胞	<100万/24小时
淀粉酶	<4000沙氏单位/24小时

中　药　成　药

方　名	组　成	功　效	用　法
十全大补丸	当归　川芎　白芍　熟地黄　党参　白术　茯苓　甘草　黄芪　肉桂	培补气血	每服三钱，日二次，开水送服
八珍丸	党参　白术　茯苓　甘草　当归　熟地黄　白芍　川芎	调补气血	每服三钱，二次，开水送服
小金丹	白胶香　地龙　没药　制草乌　当归　五灵脂　乳香　京墨　木鳖子　麝香	消肿拔毒	每服二丸(四分)，日二次，黄酒或温开水送服。孕妇忌用
小活络丹	制川乌　地龙　制草乌　乳香　胆南星　没药	祛风活络，除湿止痛	每服一钱，日一至二次，黄酒或开水送服。孕妇忌用
川贝枇杷露	川贝母　枇杷叶	止咳祛痰	每服一调羹，日二次
六一散	滑石　甘草	清暑利水	每服三钱，日二次，开水泡服
六味地黄丸	熟地黄　山茱萸　山药　泽泻　牡丹皮　茯苓	滋补肾阴	每服二至三钱，日二次，开水或淡盐汤送服
六君子丸	党参　白术　茯苓　甘草　陈皮　制半夏	理脾和胃，祛痰止呕	每服二至三钱，日二次，开水送服
天王补心丹	生地黄　麦冬　茯苓　玄参　天冬　人参　当归　五味子　远志　桔梗　柏子仁　酸枣仁　丹参　甘草　九节菖蒲	养心血，安心神	每服三钱，日二次，开水送服
牛黄清心丸	牛黄　郁金　栀子　黄连　朱砂　黄芩	清心开窍	每服一丸(四分)，日一至二次，开水化服
半硫丸	制半夏　制硫黄	温肾通便	每服一至二钱，每日一至二次，开水送下，孕妇慎用

方　名	组　成	功　效	用　法
五积散丸	苍术　桔梗　麻黄　枳壳　陈皮　厚朴　干姜　制半夏　茯苓　甘草　白芷　当归　白芍　川芎　肉桂	疏风散寒，和胃降逆，养血调经	每服三钱，日二至三次，开水送服
左金丸	黄连　吴茱萸	泻火止痛	每服一钱至钱半，日一至三次，开水送服
艾附暖宫丸	艾炭　香附　当归　续断　吴茱萸　川芎　白芍　黄耆　生地黄　肉桂	理气补血，温暖子宫	每服三钱，日一至二次，开水送服
四神丸	肉豆蔻　补骨脂　五味子　吴茱萸　大枣	温补脾肾	每服三钱，每日一至二次，开水送服
归脾丸	党参　白术　茯苓　黄耆　龙眼肉　酸枣仁　木香　甘草　当归　远志	补养气血，健脾安神	每服三钱，日二至三次，开水或姜汤送服
生肌散	制象皮　血竭　赤石脂　乳香　龙骨　冰片　没药　儿茶	生肌止痛	先将患处用温开水洗净，干撒或用温开水调敷患处
安宫牛黄丸	牛黄　郁金　栀子　黄芩　黄连　朱砂　珍珠　犀角　冰片　明雄黄　麝香	清热解毒，镇心安神	每服一丸（一钱），日一至三次，温开水送服。小儿酌减。孕妇慎用
冲和散	紫荆皮　赤芍　独活　石菖蒲　白芷	活血定痛，散瘀消肿	白酒或醋调敷患处。专供外用，不可内服
朱砂安神丸	朱砂　黄连　生地黄　当归　甘草	清心养血	每服三钱，日一至二次，开水送服
杞菊地黄丸	熟地黄　山茱萸　牡丹皮　山药　泽泻　茯苓　枸杞子　菊花	滋肾养肝	每服三钱，日二次，开水送服
苏合香丸	苏合香　犀角　朱砂　麝香　冰片　诃子肉　香附　檀香　丁香　沉香　荜茇　木香　安息香　乳香	通窍顺气，辟秽祛邪	每服一丸（一钱），日一至二次，开水送服。孕妇忌用

方名	组成	功效	用法
当归丸	当归	养血调经	每服三钱，日二次
妇科十珍片	香附 党参 白术 茯苓 当归 熟地 川芎 白芍 甘草 红枣	补气益血，调经	每服四片，日三次，温开水送服
羊肝丸	羊肝 夜明砂 蝉衣 木贼 当归	补肝，明目	每服三至五钱，日二次，开水送服
补肾地黄丸	熟地黄 泽泻 茺蔚子 山药 菟丝子 五味 细辛	补肾	每服二钱，日二次，淡盐汤送服
良附丸	高良姜 香附子	疏肝行气，逐寒止痛	每服二钱，日二次，开水送服
鸡眼膏	乌梅 食盐 醋 水杨酸 普鲁卡因粉	去腐，软坚	调敷患处
杏仁止咳糖浆	远志 杏仁 陈皮 桔梗 百部 甘草	止咳化痰	每次15毫升，日三、四次，十岁以下酌减
伤湿止痛膏	乳香 没药 玉桂 薄荷脑 樟脑 颠茄浸膏等	祛风除湿，化瘀止痛	贴患处，孕妇忌用
补中益气丸	黄耆 党参 当归 白术 柴胡 陈皮 升麻 甘草	补中益气，升清降浊	每服二至三钱，日二次，开水送服
金锁固精丸	沙苑蒺藜 芡实 莲须 龙骨 牡蛎	固精	每服三钱，空腹时淡盐汤送服
虎潜丸	黄柏 制龟板 知母 陈皮 白芍 锁阳 干姜 熟地黄 制虎骨	养阴潜阳，强筋壮骨	每服三钱，日二次，淡盐汤送服
河车大造丸	紫河车 麦门冬 黄柏 天门冬 熟地黄 牛膝 杜仲 制龟板	滋补气血	每服三钱，日二次，开水送服

方　名	组　　成	功　效	用　　法
香砂六君丸	党参　茯苓　制半夏　白术　陈皮　木香　砂仁　甘草	补脾和胃，祛痰止呕	每服二至三钱，日二次，开水送服
香砂养胃丸	白术　陈皮　茯苓　制半夏　香附　砂仁　木香　枳实　豆蔻　厚朴　藿香　甘草	温中和胃	每服三钱，日二次，开水送服
养心丸	黄耆　茯神　茯苓　制半夏　当归　川芎　远志　酸枣仁　肉桂　柏子仁　五味子　党参　甘草　生姜　红枣	养血宁心	每服三钱，日二次，开水送服
济生肾气丸	熟地黄　山药　山茱萸　茯苓　牡丹皮　泽泻　制附子　肉桂　牛膝　车前子	温补肾阳，化气行水	每服三钱，每日二次，开水送下
明目地黄丸	熟地黄　茯苓　牡丹皮　泽泻　山药　山茱萸　白芍　菊花　当归　枸杞子　蒺藜　石决明	滋肾平肝，祛风明目	每服三钱，日二次，开水送服
神犀丹	犀角　九节菖蒲　黄芩　生地黄　金银花　连翘　玄参　板蓝根　淡豆豉　天花粉　紫草	清热解毒	每服三钱，日二次，开水送服。小儿酌减
益母丸	益母草	调经	每服三钱，日二次，开水送服
通关散	牙皂　细辛	通关开窍	用少许吹入鼻中取嚏
逍遥丸	当归　白芍　柴胡　白术　茯苓　薄荷　甘草	解郁和中，理血调经	每服三钱，日二次，开水送服
通宣理肺丸	紫苏叶　黄芩　枳壳　陈皮　桔梗　茯苓　苦杏仁　前胡　法半夏　麻黄　甘草	解热止嗽	每服一至二丸（每丸二钱），每日二次，开水送服
清宁丸	大黄　绿豆　车前草　白术　法半夏　黑豆　香附　桑叶　桃枝　牛乳　厚朴　麦芽　陈皮　侧柏叶	去五脏湿热秽浊	每服三钱，每日一至二次，开水送下。孕妇忌用

方名	组成	功效	用法
橘红丸	化橘皮 制半夏 款冬 桔梗 杏仁 川贝 生地 瓜蒌皮 陈皮 紫苑 生石膏 麦冬 苏子(炒) 茯苓 甘草	清肺祛湿，止咳化痰	每次二丸，日二次，温开水送服
跌打丸	当归 川芎 土鳖虫 血竭 乳香 没药 马钱子(制) 自然铜 麻黄 麝香	活血，散瘀，止痛	每服一丸（重一钱五分），日二次，黄酒送服。孕妇忌服
银翘解毒丸	金银花 连翘 荆芥穗 桔梗 淡豆豉 牛蒡子 淡竹叶 薄荷 甘草	辛凉解表	每服一丸(三钱)，日三次，开水送服
紫金锭	山慈菇 醋大戟 五倍子 千金子霜 朱砂 麝香 明雄黄	辟秽解毒	每服三至五分，日一至二次，开水磨服。孕妇忌服。外用醋磨调敷患处
紫雪丹	寒水石 滑石 生磁石 生石膏 青木香 玄参 升麻 芒硝 硝石 沉香 丁香 朱砂 犀角 羚羊角 麝香 黄金	镇惊安神，清心开窍	每服五分至一钱，日一至二次，开水送服。小儿酌减。孕妇忌用
碧玉散	滑石 甘草 朱砂 青黛	清热利尿，镇心安神	每服三钱，日二次，开水泡服
豨桐丸	豨莶叶 臭梧桐	祛风湿止痛	每服三钱，日三次，开水或黄酒送服
磁朱丸	煅磁石 朱砂 神曲	镇心，去翳	每服五分至二钱，日二次，温开水送服
藿香正气丸	藿香 大腹皮 茯苓 白芷 紫苏叶 陈皮 桔梗 白术 厚朴 制半夏 甘草	解表和中	每服二钱，日二次，开水送服

常 用 西 药

中枢兴奋药			
药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
苯甲酸钠咖啡因（安钠咖）	肌肉或皮下注射： 成人：0.25～0.5克/次 极量 0.8克/次 3克/日 小儿：6～12毫克/公斤/次		
咖啡因	口服： 成人：0.1～0.3克/次 极量 0.4克/次 1.5克/日		
盐酸山梗菜碱（洛贝林）	静脉注射： 成人：3毫克/次 极量 6毫克/次 20毫克/日 小儿：0.3～3毫克/次 必要时每隔30分钟可重复使用皮下或肌肉注射： 成人：10毫克/次 极量 20毫克/次 50毫克/日 小儿：1～3毫克/次	大剂量能引起心动迅速、传导阻滞、呼吸深度抑制及强直阵挛惊厥	静注应缓慢

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
尼可刹米 （可拉明）	皮下肌肉或静脉注射： 成人：0.25～0.5克/次 极量　1.25克/次 小儿：6个月……75毫克/次 一岁……125毫克/次 4～7岁……175毫克/次	大剂量时引起阵挛性惊厥	
催眠药、抗惊厥药			
苯巴比妥 （鲁米那）	口服： 成人：镇静及抗癫痫 0.015～0.03克/次 1日2～3次 催眠 0.05～0.1克/次 极量　0.25克/次 0.5克/日 小儿：镇静及抗癫痫 0.5～2毫克/公斤/次 1日2～3次 催眠 3～6毫克/公斤/次 肌肉注射： 成人：镇静　0.1克/次 抗惊厥　0.1～0.2克/次 必要时4～6小时后可重复 极量　0.25克/次 0.5克/日 小儿：镇静1～2毫克/公斤/次 抗惊厥4～7毫克/公斤/次 必要时4～6小时后可重复	有精神萎靡、头晕、疲倦、乏力等后遗作用。久用可产生耐受性和成瘾性，有特异体质者，可引起严重皮疹。超剂量时可致急性中毒。中毒时表现为头痛、眩晕，有时谵妄、兴奋，以后进入昏睡、瞳孔大小不等、口唇青紫、尿少、呼吸浅表而不规则。脉弱。血压、体温均降低，休克，最后呼吸受抑制 解救措施：（1）用0.02～0.05%高锰酸钾洗胃；（2）硫酸镁导泻；（3）给予中枢兴奋药如美解眠及印防己毒素等；（4）高渗葡萄糖静注防脑水肿并保肝；（5）对症治疗	（1）临用时将注射剂以注射用水或生理盐水溶解成10%，其水溶液不稳定；（2）不可以与酸性药物配伍；（3）长期服用治疗癫痫时不能突然停药，否则会引起癫痫发作，甚至呈癫痫状态；（4）肝、肾功能严重减退者慎用；（5）注射用其钠盐

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
阿米妥	口服： 成人：催眠 0.05～0.2克/次 极量 0.2克/次 0.6克/日 小儿：催眠 3～6毫克/公斤/次 肌肉或静脉注射： 成人：0.3～0.5克/次 极量 0.6克/次 1克/日 小儿：镇静 1～2毫克/公斤/次 抗惊厥 5毫克/公斤/次	久用可产生耐药性和成瘾性，超剂量可致急性中毒（约催眠量的5～10倍）。中毒症状与解救方法与苯巴比妥同	（1）临用时将注射剂以注射用水或生理盐水溶解成5～10%，其水溶液不稳定；（2）静脉注射速度应缓慢，1毫升/分钟；（3）肝功能严重减退者忌用或减量慎用；（4）注射用其钠盐
水合氯醛	口服或灌肠： 成人：0.5～1.5克/次 极量 1.5克/次 3.0克/日 小儿：0.1克/岁/次	久服可致耐受性和成瘾性，对胃肠道粘膜具有刺激作用。大剂量可抑制呼吸及影响循环系统，出现心脏抑制和血压下降	（1）心脏病、动脉硬化症，肝、肾功能严重减退者，忌用或减量慎用；（2）水溶液久贮后渐起分解；若遇碱性溶液能起分解

续上表

镇静药、安定药			
药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
盐酸氯丙嗪（冬眠灵、氯普吗嗪）	口服： 成人：0.0125～0.1克/次 极量 0.15克/次 0.6克/日 小儿：0.5～1毫克/公斤/次 肌肉或静脉滴注： 成人：0.025～0.05克/次 极量 0.1克/次 0.4克/日 小儿：0.5～1毫克/公斤/次	厌食、便秘、皮疹、药热。严重时出现粒细胞减少，黄疸；静注时可发生血栓性静脉炎；超剂量可致中枢神经系统抑制。急性低血压及体温过低，可给保暖补充血容量（除心力衰竭、浮肿者外），或静脉滴注去甲肾上腺素升压，忌用肾上腺素	（1）如遇光变深色后不可使用；（2）麻黄碱、咖啡因或茶碱勿同时使用，不可与苯巴比妥钠配伍；（3）如并用0.5%盐酸普鲁卡因可减少肌肉注射部位的疼痛；（4）用药后应平卧二小时以上，静滴后平卧时间应延长，并不得搬动头部，以防体位性休克；（5）静滴期间应经常测量体温、脉率和血压，保持呼吸道通畅，维持心血管功能，水及电解质平衡；（6）肝功能严重减退，中枢神经系统明显抑制、尿毒症及心血管疾患者慎用
甲氨二氮䓬（利眠宁）	口服： 镇静：成人：5～10毫克/次 1日1～3次或视病情增减 小儿：5岁以上……5毫克/次 1日1～3次 催眠：成人：10～20毫克 临睡前服 肌肉注射： 抗惊厥：成人：25～50毫克/次 1日4次 小儿：3～5毫克/公斤/日 分四次	有嗜睡、便秘等。大剂量时偶有共济失调（走路不稳）、尿闭、皮疹、粒细胞减少等。久服可成瘾	（1）年老体弱者应减量慎用；（2）肝、肾功能减退者慎用

续上表

解热镇痛药、抗风湿药			
药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
乙酰水杨酸（阿斯匹林、醋柳酸）	口服： 解热：成人：0.3～0.6克/次 1日3次 小儿：0.06克/岁/次 热高时4～6小时/次 抗风湿： 成人：0.6～0.9克/次 1日3～4次 小儿：0.1～0.15克/公斤/日 分3～4次	恶心、呕吐，大剂量或久服可引起出血症。特异性体质者可发生皮疹、哮喘，粘膜充血等	胃与十二指肠溃疡患者应与制酸药碳酸钙或氢氧化铝同服，可减轻对胃粘膜的刺激
水杨酸钠	口服： 成人：0.6～0.9克/次 1日3～4次 小儿：0.1～0.15克/公斤/日 分3～4次	同乙酰水杨酸	同乙酰水杨酸
复方乙酰水杨酸片（复方阿斯匹林片、A.P.C.）	口服： 成人：1～2片/次 1日3次 小儿：2～3岁……1/4片/次 4～6岁……1/3片/次 7～12岁……1/2片/次	偶可致恶心、呕吐；特异体质者可发生皮疹、气喘等	（1）小儿复方阿斯匹林含量为复方阿斯匹林含量的四分之一；（2）片剂内含阿斯匹林0.2268克、非那西汀0.162克、咖啡因0.035克

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
优散痛	口服： 成人：1片/次 1日1～3次 小儿：5岁以上……1/2片/次 1日3～4次	同氨基比林	片剂每片含氨基比林0.1克、安替比林0.1克、非那西汀0.125克、咖啡因50毫克
安乃近 （诺瓦经）	口服： 成人：0.5～1克/次 1日3次 小儿：10～20毫克/公斤/次 1日3次 肌肉注射： 成人：0.25～0.5克/次 小儿：5～10毫克/公斤/次	有引起粒细胞减少的可能	服用期间应经常检查血象
复方安乃近片 （解痛片）	口服： 成人：1片/次　1日3次	同安乃近	（1）同安乃近；（2）每片含安乃近0.3克、氨基比林0.2克
氨基比林 （匹拉米洞）	口服： 成人：0.3～0.6克/次 1日1～3次 小儿：20毫克/公斤/日 分3～4次	有呕吐、皮疹、发热、口腔炎及粒细胞减少症	同安乃近
复方氨基比林	口服： 成人：1～2片/次 1日1～2次 小儿：2～3岁……1/4片/次 4～6岁……1/3片/次 7～12岁……1/2片/次 肌肉或皮下注射： 成人：2毫升/次　1日3次 极量　10毫升/日 小儿：0.1毫升/公斤/次	偶然可以发生粒性白细胞减少症	如长期服用应经常检查血象

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
保泰松（布他酮）	口服： 成人：0.1～0.2克/次 1日3次 一日量不宜超过0.8克，一星期后如无不良反应，可继续服用，但剂量宜递减，2周后剂量减少1/4～1/3，1月后减半 小儿：0.02～0.03克/岁/日 分2～3次	恶心、皮疹、胃痛、便秘，严重者可发生血尿、肝炎、胃与十二指肠溃疡、粒细胞缺乏及血小板减少症，甚至可发生再生障碍性贫血	（1）饭后服用，以减少胃肠刺激；（2）服用期有条件者应每周作血球计数；（3）限制食盐摄入；（4）水肿、心脏病、溃疡病、肝炎、高血压者忌用；（5）老年性髋关节炎、骨关节炎、骨疏松病忌用
镇痛药			
盐酸吗啡	皮下注射： 成人：5～15毫克/次 极量 20毫克/次 60毫克/日 小儿：0.1～0.2毫克/公斤/次	便秘、呕吐、眩晕，连用可成瘾；中毒时见剧烈呕吐、昏迷、瞳孔极度缩小，终因呼吸衰竭而死亡	（1）胆绞痛及肾绞痛时应与阿托品合用；（2）肝功能严重减退，肺原性心脏病，支气管哮喘患者，婴儿及哺乳期妇女忌用
盐酸哌替定（度冷丁、唛定、利多尔、地美露）	口服： 成人：0.1～0.15克/次 1日3次 极量 0.2克/次 小儿：0.5～1毫克/公斤/次 1日3次 肌肉或皮下注射： 成人：0.025～0.1克/次 极量 0.15克/次 小儿：0.5～1毫克/公斤/次	久用可成瘾；可有头痛、头昏、出汗、口干、恶心、呕吐等；过量可致阿托品样中毒症状，如瞳孔放大、中枢兴奋以致惊厥、定向力丧失、幻觉、心跳过速、呼吸抑制	（1）胆绞痛应与阿托品合用；（2）1岁以下小儿一般不选作静脉人工冬眠用

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
抗癫痫药			
苯妥英钠（大仑丁）	口服： 成人：0.05～0.2克/次 1日2～3次 极量 0.3克/次 0.6克/日 小儿：5～10毫克/公斤/日 分1～3次	恶心呕吐、厌食、皮疹较常见，有时有震颤、视觉障碍、精神错乱、齿龈增生、白细胞计数降低、紫癜等	（1）定期检查血象，（2）除必要外，应逐渐减量后停药
苯巴比妥（鲁米那）	口服： 抗癫痫： 成人：0.015～0.03克/次 1日2～3次 小儿：0.5～2毫克/公斤/次 1日2～3次	见催眠止痉药	见催眠止痉药
兴奋横纹肌与平滑肌药			
新斯的明（普鲁斯的明）	口服： 成人：10～20毫克/次 1日3次 极量 20毫克/次 100毫克/日 小儿：1毫克/岁/次 1日3次 肌肉或皮下注射： 成人：0.5～1毫克/次 小儿：0.05～0.1毫克/岁/次		（1）机械性肠梗阻者及哮喘患者忌用；（2）口服用其溴化物，注射用其甲基硫酸盐

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
加兰他敏（尼瓦林、强肌片）	口服： 成人：10毫克/次 1日3次 小儿：0.5～1毫克/公斤/日 分3次 肌肉或皮下注射： 成人：2.5～10毫克/次 小儿： 0.05～0.1毫克/公斤/次 1日1次 2～6周为一疗程	药过量时或个体敏感性增高时可能引起流涎、心动过缓、头晕、腹痛。可皮下或静脉注射阿托品	（1）癫痫，运动亢进，支气管哮喘，心绞痛及心动过缓者禁用；（2）本药应从小剂量逐渐增大；（3）使用有效者可连续三个疗程，如1～2疗程后无效者，可停止使用
祛痰镇咳药			
氯化铵（氯化錏）	口服： 祛痰：成人：0.3～0.6克/次 1日3次 小儿：30～60毫克/公斤/日 分3次 利尿：成人：0.6～2克/次 1日3次 小儿：75毫克/公斤/日 分3次	大量服用可致恶心、呕吐、口渴、高氯性酸中毒	严重肾机能、肝功能减退患者忌用
敌咳	口服： 成人：5～10毫升/次 1日3～4次 小儿：0.5～1毫升/岁/次 1日3～4次		每100毫升含：氯化铵0.7克，氯仿0.15毫升，愈创木酚磺酸钾0.15克，海葱醋0.45毫升，盐酸麻黄碱0.05克，百部流浸膏1毫升，吐根酊0.4毫升，桔梗流浸膏1毫升

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
复方甘草合剂（棕色合剂）	口服：（合剂） 成人：10毫升/次 1日3～4次 小儿：1毫升/岁/次 1日3～4次 口服：（片剂） 成人：1～2片/次 1日3～4次 小儿：$^1/_2$～1片/次 1日3次		每100毫升含：甘草流浸膏12毫升，复方樟脑酊12毫升，甘油12毫升，亚硝酸乙酯醑0.3毫升，酒石酸锑钾0.0024克
止喘药			
氨茶碱	口服： 成人：0.1～0.2克/次 极量 0.5克/次 1克/日 小儿：4～6毫克/公斤/次 1日3次 静脉注射： 成人：0.25～0.5克/次 1日2次 极量 0.5克/次 2克/日 小儿：2～4毫克/公斤/次 （6.25～12.5毫克/毫升） 静脉滴注： 成人：同静脉注射 （1～2毫克/毫升） 小儿：2～4毫克/公斤/次 （1～2毫克/毫升）	口服有恶心、呕吐。静脉注射过速、浓度过高时，可致心肌过度兴奋、而发生心悸、惊厥、血压剧降等，儿童尤应慎用	（1）宜饭后服；（2）注射剂酸碱度约9.6，在一定浓度时遇酸性药物即发生沉淀；（3）露置空气中变黄失效；（4）肌注局部刺激性很大，现很少应用；（5）急性心肌梗死伴有血压显著降低及植物神经系统不稳定等患者忌用；（6）静注时，以50%葡萄糖注射液20～40毫升稀释后缓缓注入（不得少于5分钟），静滴时，以5%葡萄糖注射液稀释后缓缓滴入

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
盐酸麻黄碱	口服或皮下、肌肉注射： 成人：15～30毫克/次 1日3次 极量 60毫克/次 小儿：0.5～1.0毫克/公斤/次 1日3次	可致失眠、震颤、眩晕、头痛、心搏过速、心悸、出汗及发热感；长期服用可产生耐受性。中毒时表现为焦虑不安、头晕、失眠、心悸、气短、恶心、呕吐、发烧、出汗、排尿困难、心动过速、心律不齐、血压上升、瞳孔放大、震颤、痉挛 解救措施：（1）催吐或洗胃；（2）硫酸镁导泻；（3）镇静；（4）静脉补液；（5）氧气吸入；（6）禁用氨茶碱	（1）用后数小时内，如需用肾上腺素时，应减少后者用量，以免中毒；（2）高血压、冠状动脉病及甲状腺机能亢进患者忌用
消化健胃药			
干酵母 （食母生）	口服： 成人：1.5～2克/日 小儿：视需要而定		（1）嚼碎后服用；（2）保存于干燥处
乳酶生 （表飞鸣）	口服： 成人：0.3～1克/次 1日3次 小儿：5岁以上……0.3～0.6克/次 1日3次		不宜与抗菌药物或吸着剂合用

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
制酸药			
氢氧化铝	口服： 片剂：成人：0.3～0.6克/次 1日3～4次 小儿：5岁以上……1/2～1片/次 1日3次 凝胶：成人：5～10毫升/次 1日3次 饭前15～30分钟服 小儿：2～8毫升/次 1日3次	可妨碍磷的吸收及引起便秘，不宜长期大量服用	密闭防冻保存
复方氢氧化铝片（复方胃舒平片）	口服： 成人：2～4片/次 1日3次 小儿：5岁以上……1～2片/次 1日3次		（1）饭前半小时或胃痛发作时，嚼碎后服；（2）本品每片内含氢氧化铝0.245克、三矽酸镁0.105克、颠茄流浸膏0.0026克
解除平滑肌痉挛药			
硫酸阿托品	口服： 成人：0.3～0.5毫克/次 1日3次 极量 1毫克/次 3毫克/日 小儿：0.01毫克/公斤/次	有口干、皮肤潮红、灼热、兴奋、瞳孔放大、心跳加速，中毒时可眩晕、幻觉、谵妄、狂躁、痉挛等	（1）阿托品滴眼时注意防止吸收中毒；（2）青光眼患者忌用；（3）用于有机磷中毒，成人用1～2毫克/次，每小时一次，直至瞳孔放大为止；

·续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
硫酸阿托品（续前）	皮下或静脉注射： 成人：0.3～0.5毫克/次 极量 1毫克/次 小儿：0.01毫克/公斤/次 最大0.03～0.05毫克/公斤/次（休克早期）必要时15分钟一次，直至面色潮红，眼底血管痉挛缓解，血压平稳为止		（4）用于阿一斯综合症，1～2毫克/次，每0.5～1小时一次，静注3～4次，同时1～1.5毫克/次，皮下注射，如2～3小时内无发作，改为0.5毫克/次，每4～6小时一次，皮下注射，48小时内如不再发作，可停药；（5）中毒解救措施，服浓茶或0.2%活性炭悬液；硫酸镁导泻，注射新斯的明直至口腔湿润为止，用阿米妥或速可眠镇静，禁用吗啡
颠茄浸膏	口服： 成人：8～16毫克/次 1日2～3次 极量 50毫克/次 150毫克/日 小儿：0.8～1.6毫克/岁/次	同硫酸阿托品，但较轻	（1）忌用与碱性药物配伍；（2）青光眼患者忌用；（3）复方颠茄片，每片含颠茄浸膏10毫克，苯巴比妥15毫克，每次1～2片，5岁以上，每次1～2片
泻药			
液状石蜡（石蜡油）	口服： 成人：15～30毫升/次 小儿：0.5毫升/公斤/次	长期服用可妨碍脂溶性维生素和钙、磷的吸收	睡前服
硫酸镁（泻盐、硫苦）	口服： 成人：5～20克/次 小儿：1克/岁/次		（1）服时多饮水以稀释之；（2）孕妇忌用

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
双醋酚汀（依沙生、一轻松）	口服： 成人：5～15毫克/次 小儿：5岁以下…… 2.5～5毫克/次 5岁以上…… 5～10毫克/次		（1）睡前服；（2）片剂又名一轻松通肠片
酚酞	口服： 成人：1～3片/次 小儿：＜5岁¼～1片/次 ＞5岁1～2片/次		有时会产生皮炎等
强心（与纠正心律紊乱）药			
洋地黄	口服： 成人：饱和量：1.0～1.2克 （1）快速饱和：第一次0.2克，以后每隔6小时一次，每次0.2克 （2）缓慢饱和：第一次0.2克，以后每隔6小时一次，每次0.1克 （3）蓄积法：0.1克/次，1日3次，3～4天或达充分疗效后再视病情需要而改用维持量 维持量：0.05～0.1克/日 极量　0.4克/次　1.0克/日	有蓄积性。中毒时表现为恶心、呕吐、大量流涎、腹泻、头痛、视力障碍、黄视、绿视、心律过缓、二联脉、期外收缩、阵发性心动过速、心室纤维性颤动、房室传导阻滞 解救措施：（1）用温水、浓茶或0.02%高锰酸钾洗胃；（2）硫酸镁导泻；（3）给20%依地酸二钠（EDTA-2Na）20～30毫升加入5%葡萄糖50毫升中静滴（成人）或10%依地酸三钠10～30毫升加入25%葡萄糖20～40毫升中静注（成人）；	（1）服药期或服药后七天内禁服钙剂或麻黄碱等；（2）急性风湿热而有心力衰竭之小儿慎用，（3）快速饱和法一般用于病情较重之急性心力衰竭者，缓慢饱和法用于病情较轻者，此二种方法均限于在2周内未曾用过洋地黄制剂者。蓄积法用于轻症而在2周内曾用过洋地黄制剂但其量不明者；（4）有显著器质性病变的心脏病者，如心肌梗死、冠状血管功能不全等慎用；

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用，毒性	注意事项
洋地黄（续前）	小儿：饱和量 小于2岁 40毫克/公斤 大于2岁 30毫克/公斤 （1）快速饱和，第一次服饱和量之半，余一半分4次，4或6小时一次，也有少数急性心力衰竭病例，可将饱和量一次口服 （2）缓慢饱和，将饱和量分3天用完，首次剂量可加倍 维持量，为饱和量的1/10 1日1次	（4）给普鲁卡因酰胺治心动过速，心率不齐；（5）对迷走神经性的心搏缓慢，可皮下注射阿托品1～2毫克；（6）对阵发性心动过速或频发期前收缩，可口服或静脉滴注氯化钾	（5）如心率慢至60次/分以下（成人），应即停药；（6）剂量视病情而决定
毛花甙丙（西地兰）	肌肉或静注： 成人：首剂 0.4～0.8毫克，加于25%葡萄糖注射液20毫升静注，慢！必要时4～6小时后可再注射0.2～0.4毫克 总量 1～1.6毫克 小儿：饱和量 小于2岁 0.04毫克/公斤 大于2岁 0.03毫克/公斤	同洋地黄，但较少蓄积性	同洋地黄
硫酸奎尼丁（葡萄糖酸奎尼丁注射液）	口服： 成人：0.2～0.4克/次，每2小时一次，连续5～6次 极量 0.6克/次 3.0克/日 维持量 0.2克/次	有恶心、呕吐、头痛、耳鸣、视觉障碍等。特异体质者有呼吸困难、发绀、眩晕，甚至心室停搏。有上述现象出现时应立即停药	（1）节律恢复正常可改为维持量，若服3～4日后仍无效者，应停药；（2）严重心肌损害者忌用；（3）心电图中出现QRS波增宽应立即停药；

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
硫酸查尼丁（葡萄糖酸查尼丁注射液）（续前）	小儿：30毫克/公斤/日分3～6次服 肌肉或静注： 成人：0.25克/次，以5%葡萄糖注射液稀释至50毫升缓缓静注 小儿：2毫克/公斤		（4）非危急病例不用静脉注射，因可导致血压急剧下降及呼吸抑制；（5）维持量每次间隔时间，需视服该药之总量而定，服药总量大者，则维持量之每次间隔时间较短，反之则较长，一般为4～12小时一次
抗高血压药			
利血平（血安平、蛇根碱）	口服： 成人：0.25～0.75毫克/日分1～3次 小儿：0.02毫克/公斤/日 分2～3次，0.07毫克/公斤/次即刻应用，最大量1.5～2毫克 肌肉或静脉注射： 成人：开始用0.5～1毫克/日，见效后改为0.125～0.25毫克/日 小儿：0.07毫克/公斤/次即刻应用，最大量1.5～2毫克	可引起鼻塞、四肢无力、精神疲倦、嗜睡、阳萎、肠蠕动增加及腹泻，大量长期服用后可出现精神忧郁症、震颤麻痹症	胃及十二指肠溃疡患者忌用
降压灵	口服： 成人：4～8毫克/次日2～3次	同利血平，但较少较轻	

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
路丁（路通）	口服： 成人：20毫克/次 日3次 小儿：同上		
升血压药			
肾上腺素	皮下： 成人：0.25～1毫克/次 极量 1毫克/次 小儿： 0.02～0.03毫克/公斤/次 心室内： 成人：心跳停止 1毫克/次 小儿：同上	有焦虑、恐惧、震颤、头痛、心悸，用量过大或静注后可引起血压急骤增高而发生脑溢血的危险，也可发生心律不齐，严重者可由于心室颤动而致死	（1）应避光、避热，溶液如变色即不可用；（2）易被消化液及胃酸分解，故口服无效；（3）心脏病、高血压、糖尿病、甲状腺机能亢进患者、洋地黄中毒、氯仿、外伤或出血引起的循环衰竭忌用
硫酸异丙基肾上腺素（治喘灵）	静脉滴注： 成人：0.2～0.4毫克稀释于5%葡萄糖液250毫升内，初以每分钟10～15滴滴入，然按需要调节滴速及浓度 小儿：0.125～0.5毫克稀释于5%葡萄糖液250毫升内，缓缓静滴，速度视血压而定	有心悸、头昏、恶心、喉干等	（1）忌与碱性药物配伍；（2）忌与肾上腺素同用；（3）心绞痛、心肌梗死、甲亢忌用；（4）必要时作肌肉注射，每次0.02～0.15毫克（0.04～0.3毫升/次），将本品稀释2倍半（0.2毫克/毫升）

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
重酒石酸去甲肾上腺素	静脉滴注： 成人： 0.004～0.008毫克/分钟 （0.008毫克/毫升） 极量 0.05毫克/分钟 小儿：0.004毫克/分钟 （0.008毫克/毫升）	皮肤及肢体坏死，心律紊乱，常见者为室性、室上性期前收缩；肾动脉痉挛，导致尿闭	（1）严防药液外漏；（2）如有药液外漏或早期坏死，即刻用热敷或用5～10毫克妥拉苏林溶于20毫升生理水中作局部皮下浸润注射；（3）高血压、心肌贫血、动脉硬化时忌用；（4）本品2毫克相当于去甲肾上腺素1毫克；（5）本品遇光即渐变色，如呈淡棕色或有沉淀即不能使用；（6）本品不宜与偏碱性注射液配伍，以免失效；（7）在碱性情况下，如含有铁离子杂质的药物则能变成紫色并降低升压效价
补血药			
叶酸	口服： 成人：10毫克/次 1日3次 小儿：5毫克/次 1日3次		
硫酸亚铁	口服： 成人：0.3～0.6克/次 1日3次 小儿：0.1～0.3克/次 1日3次	有胃肠不适、腹痛、腹泻等，偶可致便秘	（1）忌与茶同服，以免影响铁的吸收；（2）饭后服，可减少胃肠道反应；（3）大便可能因铁的存在而转黑色

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
维生素 B_{12} （氰钴铵）	肌肉注射： 成人：0.05～0.5毫克/次 每日或隔日1次 小儿：0.05～0.1毫克/次 隔日1次		
枸橼酸铁铵 （柠檬酸铁铵）	口服： 成人：0.5～2克/次 1日3次 小儿：0.1～0.2克/公斤/日 分3次		（1）遇光易变质；（2）忌与安替匹林配伍
止血药			
仙鹤草素	口服： 成人：20～60毫克/次 1日3次 小儿：10～30毫克/次 1日3～4次 肌肉或静注： 成人：10毫克/次 1日2次 小儿：同成人	少数病人可能发生心跳、颜面充血与潮热等现象。若遇虚脱现象，可用尼可刹米解救	
维生素 K_3 （亚硫酸氢钠甲萘醌）	肌肉注射： 成人：4毫克/次 1日2～3次 小儿：同成人		

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
安特诺新（安络血）	口服： 成人：一般病例 2.5毫克～5毫克/次 1日2～3次 严重病例 5～10毫克/次 每2～4小时1次 小儿：5岁以下 1.25～2.5毫克/次 5岁以上 2.5～5毫克/次 肌肉注射： 成人：一般病例　10毫克/次 注数次 严重病例 10～20毫克/次 每2～4小时1次 小儿：5岁以下 2.5～5毫克/次 5岁以上 5～10毫克/次		
补充血容量药			
葡萄糖等渗注射液	静脉滴注： 成人：500～1000毫升 或视病情而定 小儿：视病情而定		

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
葡萄糖氯化钠注射液	静脉滴注： 视病情而定		心力衰竭、水肿患者忌用
氯化钠注射液（生理盐水）	静脉滴注： 视病情而定		心力衰竭、水肿患者忌用
利尿药与脱水剂			
甘露醇	静脉注射： 成人：1～2克/公斤/次 小儿：同成人		
高渗葡萄糖注射液	静脉注射： 成人：40～60毫升/次，如未见效，2小时后可重复一次，一般4～6小时后重复 小儿：同成人		
双氢氯噻嗪（双氢克尿塞）	口服： 成人：25毫克/次 1日1～2次 小儿：1～2毫克/公斤/日 分1～2次	可有恶心、呕吐、气胀及皮疹，并可致低血钾	（1）肝、肾功能减退者慎用；（2）大量长期服用者，停药时应逐渐减量，并应与氯化钾同服

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
抗过敏药			
盐酸苯海拉明（可他敏）	口服： 成人：25～50毫克/次 1日2～3次 小儿：2～4毫克/公斤/日 分3～4次	有口干、头晕、思睡等，副作用较多	（1）服药期间宜避免驾驶车辆及管理机器；（2）对支气管哮喘功效不佳
盐酸异丙嗪（盐酸普鲁米近、非那根、抗胺等）	口服： 成人：12.5～25毫克/次 1日1～3次 小儿：0.5～1毫克/公斤/次 1日1～3次 肌肉或静脉滴注： 成人：25～50毫克/次 小儿：0.5～1毫克/公斤/次	有口干、恶心、思睡；静注可使血压下降，肌注可引起局部刺激	（1）忌与碱性及生物碱类药物配伍；（2）有刺激性，不作皮下注射；（3）静滴时应稀释后缓慢滴入；（4）肝、肾功能减退者慎用；（5）服药期间宜避免驾驶车辆及管理机器
抗血吸虫及丝虫药			
酒石酸锑钾（吐酒石）	静脉注射： 成人：（1）三日疗法： 总量12毫克/公斤 分6等分 每日2次（2次间隔时间不得短于5小时） 极量：0.7克 （2）二十日疗法：	一般可有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、食欲减退、头痛、头晕、咳嗽、关节痛、肌痛、发热、皮疹、血压降低等，严重时对心脏、肝脏、肾脏可产生损害，出现肝脏肿大、黄疸、蛋白尿、管型尿，心律不齐，心动过缓，过速及阿—斯综合症等。	（1）急性血吸虫病伴有高热，急性传染病，原因不明之高热，心力衰竭，急性肾炎，肝、肾功能减退，重度营养不良或贫血及晚期血吸虫病腹水患者慎用，一般可采用长程疗法；（2）药液漏出血管时，可致局部剧痛，甚至组织坏死。

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
（续前） 酒石酸锑钾	总量25毫克/公斤 分为20次 1日1次 极量：男1.5克 女1.3克（具体安排见附表） 小儿：同成人	解救措施：（1）严重反应出现时应减量或停药；（2）对症治疗；（3）静脉补液；（4）静脉给予高渗葡萄糖及大量维生素保肝；（5）给二硫基丙醇解毒；（6）急性中毒病例可用二硫基丁二酸钠2克（成人）溶于10～20毫升生理盐水中静脉注射，以后每小时注射1～2克，可重复数次。亚急性中毒病例每次1克，每日2～4次	同一血管反复注射可产生静脉痛，静脉炎，必须引为警惕
呋喃丙胺 F—30066	口服： 成人：1克/次 1日3次 连服14日 小儿：60～70毫克/公斤/日 分3次 连服14日	食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、肌肉痉挛，少数病人记忆力减退，性格变异，轻度血尿和蛋白尿	遇光易变质，若片剂表面变成显著的黄或棕黄色，即不能使用 （用于急性血吸虫病）
枸橼酸乙胺嗪 （海群生）	口服： 成人：（1）0.05～0.2克/次 1日2～3次 7～14日为一疗程 （2）大剂量一次疗法 20毫克/公斤/次 小儿：6毫克/公斤/日 连服2～4周	头痛、乏力、关节痛、恶心、呕吐；大量幼虫和成虫死后释出异性蛋白，从而发生畏寒、发热、皮疹，支气管哮喘等，以及局部淋巴结肿大，上述反应可自行消退，或用抗过敏药物控制	用于丝虫病

续上表

驱肠道寄生虫药			
药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
枸橼酸哌嗪(枸橼酸哌哔嗪、驱蛔灵)	口服：驱蛔虫 成人：2.5～3.5克/日 分2～3次 连服3日 小儿：0.16克/公斤/日 连服2日 1日量不超过3克 驱蛲虫 成人：1～1.2克/次 1日2次 连服7～10日 小儿：0.06克/公斤/日 分2次 连服7～10日 1日量不超过2克	偶有恶心、呕吐、腹痛、头晕、荨麻疹。解救措施：(1)温开水洗胃；(2)硫酸镁导泻；(3)静脉补液；(4)止痉；(5)注射呼吸中枢兴奋剂	一般不需服泻药
盐酸米帕林(阿的平)	口服：驱绦虫 成人：0.8克 1次服 小儿：4～6岁0.4克/次 6～12岁0.6克/次 梨形鞭毛虫病 小儿：2岁以下……0.1克/日 2～5岁 0.15克/日 5岁以上 0.15～0.2克/日 分三次服，连服4～5日	皮肤发黄，但经1～2月后自行消退；食欲减退，恶心、呕吐、皮疹、精神兴奋，烦躁不安，失眠等，亦可有精神迟钝，视觉障碍，甚至失明、头晕、头痛、不安与记忆紊乱；有时可发生再生障碍性贫血与急性肝炎。解救措施：(1)用0.02～0.05%高锰酸钾或活性炭悬液洗胃；(2)硫酸镁导泻；(3)注射苯甲酸钠咖啡因或樟脑；(4)用苯巴比妥类药物控制兴奋；(5)止痛，置患者于暗室内以保护眼睛；(6)对症治疗	治疗绦虫宜空腹与等量碳酸氢钠同服，服后4小时给予硫酸镁导泻

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
己烷雷琐辛（己基间苯二酚）	口服： 成人：1克/次 清晨空腹一次服下 小儿：0.1克/岁 总量不超过1克 极量1克		（1）对口腔粘膜有强大刺激作用，服用时不可将药片咬破；消化道有溃疡及炎症时禁用；（2）服药期间，禁用油类药物及食物；（3）服药5小时内可饮水，不宜进食
抗疟药			
磷酸氯喹（磷酸氯化喹啉）	口服：疟疾治疗 成人：首剂1克　6～8小时后及第2、3日　各服0.5克 极量：1克/次　2克/日 小儿：首剂25毫克/公斤　6～8小时后及第2、3日各服一次 12.5毫克/公斤/次 预防： 成人：0.5克/次　每周1次 小儿：12.5毫克/公斤/次 每周1次	有轻度皮肤瘙痒，胃肠道反应，耳鸣，头昏等	磷酸氯喹0.25克相当于氯喹盐基0.15克，左列剂量单按磷酸氯喹计算
乙胺嘧啶（息疟定、达拉匹林）	口服：预防 成人：25毫克/次　1周1次 抗复发治疗 25毫克/次　1日1～2次　连服2日 极量：0.1克/日　0.2克/周 小儿：按年龄递减（1岁以下忌服）	连续服用1月以上可引起巨红细胞性贫血，中毒症状有恶心、呕吐、发热、发绀、惊厥等。解救措施：（1）洗胃或催吐；（2）静脉补液；（3）对症治疗	（1）通常不作现发病例治疗；（2）本品味不苦且略有香味，切忌落入儿童手中，以免引起中毒

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
硫酸奎宁	口服：治疗 成人：0.3～0.6克/次 1日3次 连服7日 小儿：30毫克/公斤/日 分3次服 连服7日 预防输血疟 成人：0.3～0.6克/次 1日1次 连服7日 小儿：10毫克/公斤/日 1日1次 连服7日	耳鸣、头痛、恶心、呕吐、视听力减退，停药后可恢复；特异体质者可有急性溶血，皮炎、瘙痒、血管神经性水肿及支气管哮喘等	孕妇忌用，月经期间慎用
磷酸伯氨喹啉（扑疟奎）	口服：（1）十四日疗法 成人：26.4毫克/日 连服十四日 小儿：5岁以下 6.6毫克/日 6～9岁 13.2毫克/日 10～14岁 19.8毫克/日 每日1次 （2）八日疗法 成人：39.6毫克/日 连服8日 小儿：剂量为十四日疗法之 $1\frac{1}{2}$ 倍 （3）四日疗法 成人：52.8毫克/日 连服4日 小儿：剂量为十四日疗法之2倍	本品毒性较其他抗疟药为高，四日疗法更应注意。剂量超过52.8毫克/日时，易发生疲乏、头晕、恶心、呕吐、腹痛、发热；有时有发绀，呼吸困难及黄疸，尿色深黄或红及脾肿大等。解救措施：（1）轻症停药即可；（2）口服人乳液体或静脉补液；（3）如有发绀者给亚甲兰（美兰）1～2毫克/公斤/次，以25%葡萄糖稀释后静注；（4）贫血严重时输血；（5）对症治疗	（1）与阿的平、环氯胍，乙胺嘧啶合用时，易出现副作用；（2）磷酸伯氨喹啉13.2毫克相当于伯氨喹啉盐基7.5毫克，左列剂量系按磷酸盐计算

续上表

抗阿米巴药			
药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
盐酸依米丁（盐酸吐根碱）	深部皮下注射： 成人：0.5～1毫克/公斤/日 连用6日 极量 60毫克/日 小儿：0.5～1毫克/公斤/日 连用6日 极量 1毫克/公斤/日 10毫克/公斤/总量	本品排泄缓慢，有蓄积作用；常见有血压降低，心前区疼痛，心搏过速，甚至心律不齐；其他有恶心、呕吐、腹泻、肌无力、肌压痛及肌僵硬等	孕妇、心脏病、肾脏病、血压过低或严重衰弱病例慎用
磷酸氯喹	口服： 成人：第1、2日 1～1.5克/日 以后0.5克/日 分1～2次 连服14～20日 小儿：第1、2日 20～30毫克/公斤/日 分2～3次 以后10毫克/公斤/日 分1～2次 连服14～20日	见抗疟药项下	
卡巴砷	口服： 成人：0.1～0.2克/次 1日3次 连服10日 极量 0.4克/次 0.8克/日 小儿：8毫克/公斤/日 分3次 连服10日	偶有皮疹、恶心、呕吐、腹泻等，应停药	（1）肝肾功能减退者慎用；（2）必需重复治疗时至少应相隔10日

续上表

磺胺及呋喃类药物

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
磺胺嘧啶（消发地亚净、磺胺哒嗪、S.D.）	口服： 成人：1克/次 1日4～6次 首剂加倍 小儿：0.1～0.2克/公斤/日 分4次 首剂加倍 静注或肌注 成人：1～2克/次 1日3～4次（50毫克/毫升） 小儿：0.1～0.2克/公斤/日（50毫克/毫升）分3～4次	可有血尿、尿闭、头痛、眩晕、食欲不振、恶心、呕吐、药热、皮疹，偶见溶血性贫血，粒细胞减少，紫癜等	（1）口服应加等量碳酸氢钠；（2）服药期间应供充足水分；（3）流行性脑脊髓膜炎成人剂量0.1克/公斤/日，对流行性脑脊髓膜炎病人，首次剂量为1日量的1/3～1/2的静注；（4）注射剂为钠盐，溶解后PH8.5～10.5，忌与酸性药物配伍；（5）遇光易变质；（6）肌肉注射时应深部臀肌注射；（7）不宜作皮下与鞘内注射；（8）肾功能减退者忌用
磺胺噻唑（消发噻唑、消治龙、S.T.）	口服： 成人：1克/次 1日4次 首剂加倍 小儿：0.1～0.2克/公斤/日 分4次 首剂加倍 静注或肌注 成人：1～2克/次 1日3～4次 小儿：0.1～0.2克/公斤/日 分3～4次	同磺胺嘧啶，但较严重，多见	（1）同磺胺嘧啶；（2）片剂又称消炎片，合剂又称乐乳；（3）合剂内应加等量枸橼酸钠，可免去服用碳酸氢钠，注射剂为钠盐
磺胺脒（磺胺胍、止痢片、克痢定、S.G.）	口服： 成人：1～3克/次 1日4次 首剂加倍 小儿：0.2～0.4克/公斤/日 分4次		

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
呋喃唑酮（痢特灵）	口服： 成人：0.1克/次 1日3～4次 小儿：5～10毫克/公斤/日 分4次	偶有恶心、呕吐、皮疹、头痛等	服药后小便呈深黄色，须与胆红质尿区别
呋喃坦啶（呋喃妥英）	口服： 成人：0.1克/次　1日3次 小儿：5～10毫克/公斤/日 分4次服	同呋喃唑酮	（1）治疗泌尿道感染，尿转阴性后，仍需继续服药3日，（2）不可咬碎，宜吞服，严重肾功能减退者忌用
抗菌素			
青霉素G钠（配尼西林）	肌肉注射： 成人：20～40万单位/次 1日4次 小儿：2.5～5万单位/公斤/日 分4次 静脉滴注： 成人：600～1000万单位/日 小儿：随年龄及病情决定 脑池或脑室内： 成人：5000～1万单位/次 小儿：2500～5000单位/次 胸腔内： 成人：10～20万单位/次 每日1次 （2000～5000单位/毫升）	本品毒性虽小，但易引起过敏反应，如皮疹、血清病样反应及过敏性休克	（1）用前必须询问有无过敏史，用1万单位/毫升做划痕试验，20分钟后再用100单位/毫升0.1毫升做皮内试验；（2）水溶液极不稳定，需冷藏于当日用完；（3）静滴速度不宜过快；（4）静滴注射只能用较纯的产品；（5）青霉素G亦有钾盐制剂，但静滴只能用钠盐

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
（续前） 青霉素G钠	小儿：5～10万单位/次 每日1次 （2000～5000单位/毫升） 喷雾： 成人：10～20万单位/次 （5万单位/毫升） 小儿：5～10万单位/次 （5万单位/毫升）		
普鲁卡因青霉素G（青霉素混悬剂）	肌肉注射： 成人：40万单位/日 小儿：40万单位/日	同青霉素G钠	（1）同青霉素G钠，（2）注射前必须用本品做过敏试验，（3）40万单位（80万单位）内含青霉素G10万单位（20万单位），普鲁卡因青霉素30万单位（60万单位）
硫酸链霉素	口服： 成人：0.25—0.5克/次 1日3—4次 小儿：60～80毫克/公斤/日 分3～4次 肌肉注射： 成人：1克/日 分1～2次 小儿：15～25毫克/公斤/日 分1～2次 鞘内注射： 成人：50毫克～100毫克/日 （5毫克/毫升） 小儿：1毫克/公斤/日 （5毫克/毫升）	口唇周围及面部麻木、头晕、头痛，长期使用时可引起耳鸣、耳聋、眩晕、蛋白尿及管型尿，亦可引起过敏反应如皮疹、药热，甚至休克等	（1）肾功能减退者慎用，（2）本品溶解后，以冷藏为宜，尽快用完，（3）鞘内注入量不得超过所引流之脑脊液量，硫酸双氢链霉素不可作鞘内注射，（4）另有硫酸双氢链霉素注射剂，规格分1克粉针剂及2毫升：0.5克水针剂

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
氯霉素 （氯胺苯醇）	口服： 成人：0.25～0.5克/次 1日3～4次 小儿：50～100毫克/公斤/日 分4次　早产及初生儿不超过25毫克/公斤/日 静注或静滴：肌肉注射： 成人：0.5～1克/次 12小时1次 （2～5毫克/毫升） 小儿：30～50毫克/公斤/日 （2.5～5毫克/毫升） 早产及初生儿不超过20毫克/公斤/日	恶心、呕吐、腹泻，胃纳减退，舌炎及口角炎；偶有皮疹、药热；亦可引起粒细胞及血小板减少症，再生障碍性贫血；长期用药后可引起二重感染	（1）口服或注射时忌与碱性药物配伍；（2）静注或静滴，可先将以丙二醇为溶媒的注射剂温热，然后边摇边稀释；（3）无味氯霉素（棕榈酸酯）片剂70毫克＝氯霉素40毫克
合霉素 （消旋氯霉素）	口服和肌肉注射： 成人：氯霉素加倍量 小儿：同上	同氯霉素	（1）同氯霉素；（2）无味合霉素（棕榈酸酯）0.44克＝合霉素0.25克，故剂量为合霉素的1.75倍
盐酸金霉素 （盐酸氯四环素）	口服： 成人：0.25～0.5克/次 1日3～4次 小儿：25～50毫克/公斤/日 分3～4次 静注： 成人：0.5克/次　1日2次 （10毫克/毫升） 小儿：15～30毫克/公斤/日 分2～3次 （10毫克/毫升） 静脉滴注：	恶心呕吐、上腹不适、腹泻、口腔炎，偶有皮疹、药热，长期应用易引起二重感染，长期口服或大剂量静注可引起肝脏损害；静注可引起静脉炎和血栓形成	（1）消化性溃疡病患者忌口服。一般患者宜饭后服；（2）忌与碱性药物配伍；（3）注射剂溶解后酸性甚高，故不可肌肉注射；（4）静注时以0.9％甘氨酸钠溶解后，立即以10毫升/5分钟之速度注入，静滴时需再立即以5％葡萄糖或生理盐水稀释，于半小时左右滴入，放置时间过长要破坏失效。如单用5％葡萄糖溶液做溶剂，溶解较慢，但药液比较稳定，

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
（续前） 盐酸金霉素	成人：0.5克/次　1日2次（1～2毫克/毫升） 小儿：15～30毫克/公斤/日分2～3次（1毫克/毫升）		可于2小时内滴入；（5）静脉给药不可漏出血管外；（6）可与复合维生素B同服，以免引起维生素B族缺乏症
盐酸四环素	口服： 成人：0.25～0.5克/次　1日3～4次 小儿：25～50毫克/公斤/日分3～4次 静注： 成人：0.5克/次　1日2次（10毫克/毫升） 小儿：15～30毫克/公斤/日分2～3次（10毫克/毫升） 静滴： 成人：0.5克/次　1日2次（1～2毫克/毫升） 小儿：15～30毫克/公斤/日分2～3次（1毫克/毫升）	同盐酸金霉素，但较轻	（1）肾功能减退病人长期应用，可引起氮质潴留；（2）注射剂临用时可以用生理盐水或注射用水溶解，再以5%葡萄糖或生理盐水稀释后缓慢滴入，或以0.5～1毫升/分钟之速度静注；（3）注射剂溶解后，冷藏于24小时内用完；（4）其他注意点同盐酸金霉素，但消化性溃疡患者可口服本品
盐酸土霉素（氧四环素，地霉素）	口服： 成人：0.25～0.5克/次　1日3～4次 小儿：25～50毫克/公斤/日分3～4次 肌肉：成人：0.1克/次　1日3～4次	同盐酸金霉素，但较轻	（1）本品粉剂用生理盐水或5%葡萄糖溶解后即可供静注用；（2）本品虽较盐酸金霉素稳定，但放置后易混浊，故注射前应注意澄明度；（3）其它注意点与盐酸金霉素同，但消化性溃疡患者可口服本品

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
（续前） 盐酸土霉素	小儿：10～12.5毫克/公斤/日 分2次 静滴： 成人：0.5克/次　1日2次 （1毫克/毫升） 小儿：15～30毫克/公斤/日 分2～3次 （1毫克/毫升） 静注： 成人：0.5克/次　1日2次 （2.5～5毫克/毫升） 小儿：15～30毫克/公斤/日 分2～3次 （2.5～5毫克/毫升）		
盐酸小蘗碱 （盐酸黄连素）	口服： 成人：0.1～0.2克/次 1日2次（肠道感染） 小儿：5～10毫克/公斤/日 （肠道感染） 灌肠： 成人：10～30毫升/次 1日1次　连用10日		
抗结核药			
异烟肼 （雷米封）	口服与肌肉注射： 成人：0.1克/次　1日3次 小儿：10～20毫克/公斤/日 分3次 静注：	一般反应较轻，可有精神兴奋、感觉异常、头痛、肌肉抽搐、反射亢进、口干、便秘、出血倾向，停药后可消失，大剂量可引起四肢麻木等，	（1）肝肾功能减退者及癫痫病患者忌用或慎用；（2）不可同时使用麻黄碱、颠茄类制剂等；（3）咽喉结核、支气管内膜结核可用气溶疗法

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
异烟肼（续前）	成人：300毫克加入25%（或50%）葡萄糖20毫升每日一次 小儿：10～30毫克/公斤/日每日一次 静滴： 成人：600毫克加入5%葡萄糖液500毫升控制滴注速度为每分钟40～50滴，每日一次，开始以较小剂量100毫克、200毫克、300毫克，如无副作用则可逐渐增加 小儿：20～40毫克/公斤/日每日一次 气溶疗法： 成人：0.1克/次 1日2～4次	维生素B_6可防治	
对氨基水杨酸钠（PAS）	口服： 成人：8～12克 1日分4次 小儿：0.2～0.3克/公斤/日 分3～4次 静滴： 成人：8～12克/日 小儿：0.2～0.3克/公斤/日 1日1次	恶心、呕吐、食欲减退、腹泻，与碳酸氢钠同服可减轻；结晶尿、蛋白尿，停药后可消失；偶见过敏性皮炎、药热、白细胞减少、黄疸、肝脏损害	（1）肾功能减退者慎用；（2）静滴一般用于结核性脑膜炎等严重病例，静滴时用5～10%葡萄糖溶液溶解稀释至3～4%，在避光条件下于5小时内滴完，变色后即不可用；（3）片剂宜避光保存；（4）忌与水杨酸钠同服；（5）肠溶片剂可减轻胃肠道反应

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
硫酸链霉素	见抗菌素项下	见抗菌素项下	（1）对结核病亦可采用间隙疗法：2～3克/周，肌注；（2）咽喉结核，支气管内膜结核可用气溶疗法：0.25克本品溶于2～5毫升蒸溜水中，每日2～4次；（3）其它见抗菌素项下
维生素			
维生素A	口服： 成人：2.5万单位/次 1日3次 小儿：预防量 2000～4000单位/日 治疗量 2.5～5万单位/日	一般无毒性，长期过量摄人可引起食欲不振、腹泻、感觉过敏、眼球突出、血中凝血酶元不足症及抗坏血酸的代谢障碍	
维生素D_2	肌肉注射： 小儿：30万单位或60万单位/次，必要时可于2～4周后重复注射	一般无毒性，长期过大量摄人可引起高血钙或低血钙，软组织异位钙化和食欲减退、呕吐、腹泻，多尿等	（1）久置空气中，遇光或热后即被破坏；（2）本品1毫克≈4万单位；（3）用于婴儿手足搐搦症前，应首先补充钙剂
浓维生素AD（鱼肝油）	口服：（滴剂） 小儿：预防量 3～6滴/日 治疗量 15～60滴/日 肌肉注射： 小儿：0.5～1毫升/日		（1）滴剂每克含：维生素A 50000单位，维生素D 5000单位，1克=30滴；另有淡维生素AD滴剂，每克含维生素A 5000单位，维生素D500单位；（2）注射剂，每0.5毫升含维生素A 25000单位，维生素D 2500单位

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
维生素 B_1 （盐酸硫胺）	口服： 成人：5～30毫克/次 1日3次 小儿：预防量 5毫克/日 轻症治疗 15～30毫克/日 皮下或肌肉注射： 成人：30～50毫克/日 或视病情而定 小儿：重症治疗 10～20毫克/次 或视病情而定	极少数病人在注射时可有过敏性休克	（1）注射前可做皮试，其方法：取0.1毫升稀释到1毫升，再用0.1毫升作皮内试验，20分钟后看其反应；（2）亦有硝酸硫胺片剂
维生素 B_2 （核黄素）	口服： 成人：2～10毫克/次 1日3次 小儿：预防量 2毫克/日 治疗量 10毫克/日 皮下注射： 同口服 1日1次		遇光易变质
维生素 B_6 （盐酸吡多辛）	口服： 成人：10～20毫克/次 1日3次 小儿：预防量 1～2毫克/次 1日3次 治惊厥 5～10毫克/次 1日3次 肌肉、皮下或静脉注射： 成人：50～100毫克/次 1日1次 小儿：25毫克/次 1日1次		

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
复合维生素B	口服：(片剂) 成人：1～3片/次 1日3次 小儿：1片/次 1日2～3/次 口服：(溶液) 成人：10～15毫升/次 1日3次 小儿：视需要而定 肌肉或皮下注射： 成人：2毫升/次 1日1次 小儿：视需要而定		片剂每片含B_1 3毫克，B_2 1.5毫克，B_6 0.2毫克，烟酰胺10毫克； 溶液每100毫升内含B_1 10毫克，B_2 2毫克，B_6 3毫克，烟酰胺10毫克； 注射剂2毫升内含B_1 20毫克，B_2 2毫克，B_6 2毫克，烟酰胺30毫克
维生素C (抗坏血酸)	口服： 成人：0.1～0.3克/日 分3次 小儿：预防量 50毫克/日 治疗量 0.2～0.4克/日 肌肉或静脉注射： 成人：0.25～0.5克/日 1日1次 小儿：0.2～0.4克/日 1日1次 或视病情而定		
维生素E (生育酚)	口服： 5～10毫克/次 肌肉注射： 5～10毫克/次 (5毫克/毫升)		

续上表

激素			
药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
氢化可的松（可的素）	口服： 成人：10～20毫克/次 1日3～4次 小儿：4～8毫克/公斤/日 分3～4次 静滴： 成人：0.1克/次 （4毫克/毫升） 小儿：4～8毫克/公斤/日 于8小时内滴入或分 3～4次滴入	长期大量应用可引起柯兴氏综合症、浮肿、低血钾、毛发增多、血压增高、心动过速，精神欣快，抵抗力低弱，骨质疏松等	（1）静滴时可用5％葡萄糖或生理盐水稀释摇匀后供用，但应注意钠盐的进入量；（2）若遇结晶析出，可于温水中溶解后使用；（3）注射液为含醇的稀乙醇溶液；（4）关节腔内注射、滑膜腔内注射或局部注射时常选用本品；（5）长期大量应用后不可突然停药，应逐渐减量，用药期间宜控制钠盐摄入量，并同服氯化钾；（6）经常测量血压；（7）心力衰竭，肾功能不全，消化性溃疡、糖尿病患者慎用；（8）用于细菌感染时，必须与足量的抗菌药物合用；（9）另有注射用氢化可的松琥珀酸钠每支0.5毫克相当于氢化可的松100毫克，可溶于所附的注射溶媒中，供静脉或肌肉注射用。本品溶液应于临时配制
醋酸泼尼松（去氢可的松，强的松）	口服： 成人：2.5～10毫克/次 1日3～4次 小儿：1～2毫克/公斤/日 分3～4次	同氢化可的松，但较小	同氢化可的松（5）（6）（7）（8）点

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
苯丙酸诺龙（苯甲基去甲睾丸素）	肌肉注射： 成人：25毫克/次 1周1～2次 小儿：5～25毫克/次 1周1～2次	长期应用可引起水钠潴留，对肝脏可能有损害，血钙过多，轻微男性化等	（1）前列腺癌，肝功能减退者忌用；（2）用药期间应给予高蛋白饮食
丙酸睾丸素	肌肉注射： 成人：10～25毫克/次 1周1～3次 小儿：再生障碍性贫血 1～2毫克/公斤/日 分1～2次	用量过大可致女性男性化或浮肿、肝脏损害、黄疸、头晕、恶心及座疮等	天冷析出结晶时，可置温水中溶解后使用
黄体酮（助孕素）	肌肉或皮下注射： 先兆性流产 10～20毫克/次 1日1～2次 或每周2～3次		（1）用药的时间尽量配合原有的月经周期；（2）天冷如有固体析出，可加温溶解后使用
纠正电解质酸碱平衡用药			
氯化钾	口服： 成人：1～2克/次 1日3次 小儿：低血钾症 0.5～1克/次 静滴： 成人：0.25～3克/次 或视病情而定 小儿：低血钾症 0.1～0.2克/公斤 （<2.3毫克/毫升） 或视病情而定	引起剂量中毒时可用钙盐，葡萄糖和胰岛素作解毒剂	（1）肾功能严重减退者慎用，尿少时忌用；（2）静滴时应稀释后方可使用，浓度以不超过0.23%（30毫克当量）为宜，治疗心律失常时可加至0.6～0.7%

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
碳酸氢钠（小苏打、重曹、重碳酸钠）	口服： 成人：0.3～2克/次 1日3次 小儿：0.1～1克/次 1日3次 静滴： 成人：0.5毫升/公斤 可使二氧化碳结合力提高1容积% 小儿：同上	服后易产生CO_2及引起继发性胃酸过多，用量过大可致碱中毒	（1）将要穿孔的消化性溃疡患者忌用；（2）忌与酸性药物配伍；（3）静滴时应稀释。1.25%为等渗溶液、PH<8.5
解毒药			
二巯基丙醇（巴尔）	肌肉注射： 成人：2.5～5毫克/公斤/次，初2日，4小时1次，第3日，6小时1次，以后12小时1次，7～14日为一疗程 小儿：同上	恶心呕吐、腹痛、头痛、口腔、咽喉及其他粘膜有烧灼感、手部发麻、结膜炎、流泪、流涎、血压增高，心跳加快等，多次注射可引起过敏反应	严重肝功能减退者慎用（本品用于砷、汞、金、铋及酒石酸锑钾中毒）
解磷毒（解磷定、派姆、醛肟吡胺P.A.M）	静脉注射： 成人：一般0.8～1.2克/次，必要时可在1～2小时后重复注射一次，严重中毒时，1～2克加入生理盐水500～1000毫升静滴 小儿：15～30毫克/公斤/次（25～50毫克/毫升）	可有轻度恶心及口苦	（1）如有结晶析出，可用温水加热溶解；（2）如发生变色即不可用；（3）忌与碱性药物配伍后注射；（4）静注时需以葡萄糖溶液稀释后缓慢注入；（5）静注后可保持药效1小时半

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
亚甲蓝注射液(美蓝针、次甲蓝针、米次蓝针)	静脉注射：解毒 0.001～0.002克/公斤/次 肌肉注射：诊断 斟酌情况决定		临用前应用25%葡萄糖注射液稀释后于5分钟内缓慢注人
子宫收缩药			
马来酸麦角新碱	口服： 0.2～0.5毫克/次 肌肉注射： 0.2～0.5毫克/次 必要时半小时后可重复一次		（1）孕妇及胎盘未排出前之产妇忌用；有血管硬化，冠状动脉疾患者忌用；（2）本品如作静滴给药，应以5%葡萄糖注射液稀释后应用
益母草流浸膏	口服： 2～4毫升/次，1日3次		
脑垂体后叶素	肌肉或皮下注射： 流产：2～10单位/次 静滴： 产后子宫出血 5～10单位/次 极量 10单位/次	用后可出现面色苍白、出汗、心悸、胸闷、不适、腹痛、便意等，应立即停药	（1）冠状动脉疾病，动脉硬化，心力衰竭，高血压，妊娠中毒症及肺原性心脏病患者忌用；（2）静滴时应以生理盐水或5%葡萄糖500毫升稀释后缓慢滴入，但实际上一般多用催产素稀释后静滴；（3）对临产阵缩弛缓不正常者，偶亦用于催生，但须谨慎。凡产妇子宫颈尚未扩大时，或胎位不正，骨盆过狭，产道阻碍等均忌用本品催生；（4）静注时以50%葡萄糖20毫升稀释后缓慢注入；（5）偶有过敏性反应；（6）宜冷藏

续上表

药品名称	剂量及用法	副作用、毒性	注意事项
催产素	静脉注射： 防止产后出血 5～10单位/次 极量 20单位/次 静滴： 催产 5～10单位/次 肌肉或皮下注射： 5～10单位/次		（1）胎儿头与骨盆不相称，有剖腹产史及心脏病患者忌用；（2）静注时应以5％葡萄糖注射液20毫升稀释后缓缓注入；（3）引产或催产静滴时，2.5～5单位/次，应以5％葡萄糖注射液500毫升稀释后，其速度开始为8～10滴/分钟，以后视子宫收缩情况而增减，最快不超过40～60滴/分钟
局部麻醉药			
盐酸普鲁卡因注射液（奴佛卡因针）	浸润麻醉： 用0.25～0.5％的溶液，每小时不得超过0.75克 传导麻醉： 用1～2％的溶液，每次不得超过1克	少数病例对本品有特异质反应，少量药物即可引起发绀及惊厥	（1）本品不易被粘膜吸收，不适于表面麻醉；（2）注射前要作皮内过敏试验；（3）本品麻醉时间短，可与肾上腺素并用（1:100,000～200,000）以延长作用时间；（4）患重症肌无力、甲状腺机能亢进、肝和肾机能不全及服用洋地黄或磺胺类药物者禁用

续上表

药品名称	规格	用途	用法
眼科用药			
磺胺醋酰钠滴眼液（斑马眼药水）	滴眼液 15% 30%	用于沙眼、结膜炎、30%可治霉菌性角膜炎	滴眼，每日四次
金霉素眼膏	眼膏 0.5%	用于细菌性、病毒性结膜炎、角膜炎，眼外伤后预防感染	每日涂搽三次
盐酸乙基吗啡滴眼液	滴眼液 1～5%	用于角膜基质炎、角膜云翳、虹膜睫状体炎、巩膜炎及眼内出血。本品为麻醉药品，连续使用易产生耐受性，应间隙停用	滴眼，每日三次。开始可用1%浓度，以后可酌情增高浓度
硫酸阿托品滴眼液	滴眼液 0.5% 1%	用于虹膜睫状炎、角膜炎、巩膜炎、儿童白内障手术前及检影，验光前扩瞳等。青光眼患者或青光眼可疑者，心血管系统有明显器质性病变者忌用	滴眼次数按病情需要而定，滴眼时用手指压迫泪囊部，避免药水流入鼻腔而致呼吸中毒
鼻眼净	浓1:1000 淡1:2000	用于红眼、充血、结膜炎及伤风鼻炎等	每日二、三次
耳鼻喉科用药			
氯霉素滴耳液	0.25% 10毫升	化脓性中耳炎	滴耳，每日3次

续上表

药品名称	规格	用途	用法
过氧化氢（双氧水）	3% 20毫升	用于中耳炎清洗脓液	洗耳，每日3次
酚甘油	2% 2毫升	能止痛、防腐，用于外耳道炎，外耳道疖，中耳炎	滴耳，每日3次
硼酸酒精	4%	化脓性中耳炎	滴洗或滴耳，灌洗时应将溶液温热至40°C左右
鱼石脂甘油	10毫升	有防腐作用，用于外耳道疖，中耳炎	滴耳，每日3次
外科用药			
酒精	75%	消毒皮肤、器械	局部浸泡或涂擦（不要涂入创面）
硼酸溶液	3%	防腐	冲洗伤口、眼、口或湿敷
龙胆紫	1%	消毒，收敛作用，用于皮肤粘膜感染	局部涂布

续上表

药品名称	规格	用途	用法
碘酊	1%	消毒	局部皮肤涂布
红汞	2%	消毒	涂于伤口和粘膜
生理盐水		清洁	冲洗局部伤口
石炭酸	3～5%	消毒用具	浸泡
硫黄软膏	成人用20% 儿童用5～10%	疥疮，各种皮癣症	疥疮早晚各擦一次，其他搽患处
氧化锌糊剂		脓疱病、湿疹、皮炎	擦患处
氯胺（氯亚明）溶液 氯胺凡士林软膏	0.2～20%	消毒水、家具、排泄物、洗手	
优琐溶液		消毒、杀菌、用于化脓病灶	清洁创面或湿敷

常用静脉滴注药物配伍禁忌表

二十四种常用静脉滴注药物配伍禁忌表

药物	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1 生理盐水																							
2 5%葡萄糖溶液	-																						
3 5%葡萄糖盐水	-	-																					
4 复方氯化钠溶液	-	-	-																				
5 2单位/毫升ACTH	+	-	±	+																			
6 0.1%—1毫升去甲肾上腺素	-	-	-	-	-																		
7 4万单位/毫升青霉素(钠盐)	-	-	-	-	+	±❸																	
8 0.25%—1毫升氯霉素	-	-	-	-	-	-	-																
9 0.8%—1毫升盐酸金霉素	-	-	-	-	-	-	+	-															
10 1%—1毫升①金霉素溶于0.9%甘氨酸钠	-	-	-	+	+	-①	-	-	-														
11 1.25%—1毫升盐酸四环素	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+													
12 1.25%—1毫升盐酸土霉素	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-												
13 12.5%—1毫升抗坏血酸	-	-	-	-	+	-	-	-	+❶	+	+❶	+❶											
14 2.5%—1毫升氨茶碱	-	-	-	-	+	-①	-	-	-①	-①	+❶	+❶	-①										
15 28.75%—1毫升谷氨酸钠	-	-	-	-	+	-①②	-	-	+❶	+	+❶	+❶	-	-									
16 31%—1毫升谷氨酸钾	-	-	-	-	+	-①②	-	-	+❶	+	+❶	+❶	-	-	-								
17 11.2%—1毫升乳酸钠	-	-	-	-	+	-	-	-	+❶	+	+❶	+❶	-	-	-	-							
18 10%—1毫升氯化钾	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-①	-	-	-	-	-	-	-						
19 10%—1毫升葡萄糖酸钙	-	-	-	-	±	-	-	-	-	+	±❶	±❶	-	-	-	-	-	-					
20 2%—1毫升盐酸普鲁卡因	-	-	-	-	±	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
21 5%—1毫升度冷丁	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-			
22 2.5%—1毫升盐酸氯丙嗪	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+❷	-	-	-		
23 2.5%—1毫升盐酸普鲁米近	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	
24 0.3%—1毫升洛贝林	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-

表中符号代表纵横两种药物配伍后的结果

注：〔+〕表示溶液浑浊有禁忌

〔±〕表示某些条件下可能产生浑浊

〔-〕表示溶液澄清无禁忌

〔-○〕表示溶液澄清但有其他禁忌

①效价减低

②有变色可能

〔+●〕表示有浑浊，但有克服的可能

❶四环素族如预先稀释至每0.5毫克/毫升左右，再与其他注射液配伍

❷先将氯化钾注射液预先稀释后再混和

❸可将二种注射液预先分别稀释于输液中再混和

十八种静脉滴注药物的配伍实验结果

	生理盐水500毫升	复方氯化钠溶液500毫升	5%葡萄糖500毫升	7-6-5-4液500毫升	右旋醣酐500毫升	2%美速克新命2毫升	5%碳酸氢钠50毫升	25%硫酸镁20毫升	5%氯化钙葡萄糖20毫升	0.5%苯巴比妥钠20毫升	5%硫喷妥钠10毫升	1%乙酰普马嗪2毫升	25%尼可剎米1.5毫升	1%戊四氮2毫升	毒毛旋花子甙G0.25毫克/毫升,2毫升	毒毛旋花子甙K0.25毫克/毫升,2毫升	西地兰0.2毫克/毫升,2毫升
复方氯化钠溶液500毫升	−																
5%葡萄糖500毫升	−	−															
7-6-5-4液500毫升	−	−	−														
右旋醣酐500毫升	−	−	−	−													
2%美速克新命2毫升	−	−	−	−	−												
5%碳酸氢钠50毫升	−	+	−	−	−	−											
25%硫酸镁20毫升	−	−	−	−	−	−	+										
5%氯化钙葡萄糖20毫升	−	−	−	−	−	−	+	+									
0.5%苯巴比妥钠20毫升	−	−	−	−	−	−	−	−	−								
5%硫喷妥钠10毫升	−	−	+	+	+	+	+	+	+	+							
1%乙酰普马嗪2毫升	−	−	−	−	−	−	+	−	−	+	+						
25%尼可剎米1.5毫升	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−					
1%戊四氮2毫升	−	−	−	−	−	−	−	+	+	−	−	−	−				
毒毛旋花子甙G0.25毫克/毫升,2毫升	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	+	−	−	−			
毒毛旋花子甙K0.25毫克/毫升,2毫升	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	+	−	−	−	−		
西地兰0.2毫克/毫升,2毫升	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	+	−	−	+	−	−	
红霉素3%,10毫升	−*	−*	−	−*	−*	−	+	+	−	−	+	−	−	−	−	−	−

1. 表中配合量系参照临床常用剂量制订，实验时按比例减少取用量。
2. 各药配合后于即时、1小时、3小时各观察一次，任何一次发现沉淀现象，即以"+"表示，未发现沉淀者即以"−"表示。−*系指将红霉素以注射用水制成5%贮备液再与其他药物配伍而未发现沉淀者。
3. 红霉素、硫喷妥钠、苯巴比妥钠先以注射用水溶解检查澄明度合格后，再与其他药物配伍实验。
4. 7-6-5-4液，按7:6:5:4的比例含有生理盐水、5%葡萄糖、M/6乳酸钠、1.2%氯化钾。

一、常用中草药名称索引表

三划

四 划

五划

六划

七划

八 划

九　划

十　划

十二划

十五划

十六划

十七划

十八划

十九划

二十划

二十一划

二十二划

二、常用中草药分类索引表

一、草本

二、藤本

三、灌木

四、乔木

五、菌类

六、苞木